



ÉTICA NA PRODUÇÃO (IM)PARCIAL DOS REGISTROS EM SAÚDE: OS DOCUMENTOS HISTORICAMENTE AUTÊNTICOS

*ETHICS IN THE (IM) PARTIAL PRODUCTION OF HEALTH RECORDS:
HISTORICALLY AUTHENTIC DOCUMENTS*

Jefferson Higino da Silva

Mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Bacharel em Arquivologia pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0406-280X>

Rayan Aramís de Brito Feitoza

Mestre em Ciência da Informação da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Bacharel em Arquivologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1511-839X>.

Josemar Elias da Silva Junior

Doutorando em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Bacharel em Arquivologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5217-8447>

Ana Cláudia Cruz Córdula

Doutora em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Docente do Departamento de Ciência da Informação da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6641-5557>

RESUMO: Objetiva-se discutir sobre a produção de documentos arquivísticos na área de saúde, considerando sua autenticidade histórica. Metodologicamente, a pesquisa centra-se em uma abordagem qualitativa; quanto aos objetivos, descritiva e de cunho teórico, através de revisão da literatura e de aportes teóricos acerca da temática. Os documentos em saúde guardam consigo uma grande responsabilidade social. Conclui-se que, do ponto de vista da autenticidade histórica, a ética de informação, em conjunto com a atuação do arquivista, aparece como alternativa para condução da produção documental na área da saúde.

Palavras-Chave: Produção de Documentos; Ética da Informação; Documentos Historicamente Autênticos; Saúde.

ABSTRACT: The objective is to discuss the production of archival documents in the health area, considering its historical authenticity. Methodologically, the research focuses on a qualitative approach; as for the objectives, descriptive and of a theoretical nature, through literature review and theoretical contributions about the theme. Health documents carry a great social responsibility. It is concluded that, from the point of view of historical authenticity, information ethics, together with the performance of the archivist, appears as an alternative to conduct documentary production in the health area.

Keywords: Document Production; Information Ethics; Historically Authentic Documents; Cheers.

1 INTRODUÇÃO

Não é de hoje que a dúvida sobre a veracidade dos documentos põe, em xeque, a desconfiança, principalmente quando as informações deturpam e agravam entendimentos sobre o nosso estado físico, mental e social, como os documentos na área da saúde. Quem nunca ouviu falar de atestado emitido para um paciente, por que era amigo do médico? Nesse caso, o registro informa, comunica e atesta que tal indivíduo é incapaz de trabalhar por determinado período, devido a problemas de saúde, mas esse registro pode não condizer com a realidade dos fatos.

Os problemas relacionados à falsificação de registros não estão atrelados apenas às tecnologias digitais: na história, temos vários exemplos, todavia a evidência maior da falsificação documental teve seu ápice durante a Idade Média, afirma Tognoli (2020).

Os documentos seguem determinadas estruturas formais diplomáticas que evidenciam caminhos para afirmarmos sua autenticidade. Hoje, ao encontro da Arquivologia, esses preceitos são ampliados para os documentos digitais, com olhar não só da autenticidade, mas da comunicabilidade documental por meio da atividade geradora, das relações entre os documentos, do conteúdo e do contexto documental.

A problemática posta aqui, neste artigo, tem seus fundamentos nas Diretrizes de Presunção de Documentos Arquivísticos Digitais. O documento, segundo as diretrizes, do ponto de vista da autenticidade, pode ser assim caracterizado: legal, diplomático e histórico. Nos focamos no último ponto, no histórico, que diz respeito àqueles documentos que atestam eventos que, de fato, aconteceram ou informações verdadeiras. Pois, no caso do atestado citado acima, como podemos viabilizar esse controle de veracidade? Ou, por exemplo, “[...] um atestado de óbito que o médico pode registrar como natural a causa de morte, mas, por razões religiosas, o médico responsável deixou de citar o fato de que a verdadeira causa foi suicídio.” (LACOVINO, 2017, 267-268).

Objetivamos, neste artigo, discutir sobre a produção de documentos arquivísticos na área de saúde, considerando sua autenticidade histórica. Depois que registramos informações, contestar a veracidade dos eventos torna-se mais dificultosa. A ética da [Revista Fontes Documentais. Aracaju. v. 03, Edição Especial: MEDINFOR VINTE VINTE, p. 156-164, 2020 – ISSN 2595-9778](#)

informação, parece ser um caminho para que o profissional reflita sobre os meios de produção dos documentos, registrando, assim, informações e fatos que condizem com a realidade. Metodologicamente, a pesquisa centra-se em uma abordagem qualitativa; quanto aos objetivos, descritiva e de cunho teórico, através de revisão da literatura e da discussão baseada em aportes teóricos acerca da temática.

2 PRODUÇÃO E AUTENTICIDADE DE DOCUMENTOS ARQUIVÍSTICOS NO ÂMBITO DA SAÚDE

Ao produzirem documentos, as instituições que possuem política arquivística potencializam a gestão de documentos, que pode ser compreendida como um processo administrativo que busca ter controle do processo de ciclo de vida dos documentos, sistematicamente, e a informação registrada que é criada, adquirida, mantida e usada pela organização é relacionada à missão, aos seus objetivos e as suas operações (PONJUÁN DANTE, 2004).

Compreendemos que, por meio da produção documental, o arquivista estuda, analisa e manifesta o contexto de produção dos registros e, por meio dessa ação, adquire conhecimento valioso de sua ação, do fato, do acontecimento. Isso possibilitará as condições para ampliação das técnicas arquivísticas e de trabalho com os dados, com as informações e com os conhecimentos como elementos essenciais das instituições ou das unidades, resultando em tratamento, em organização, em armazenamento e em uso com eficiência, dando cumprimento à função decisória e de acesso aos usuários, agentes e à sociedade (NASCIMENTO; VITORIANO, 2017).

A produção de documentos é uma função arquivística pioneira no processo de gestão de documentos arquivísticos, é uma etapa inicial desse processo (BRASIL, 1991; ROUSSEAU E COUTURE, 1998) que são realizados nos ambientes institucionais de caráter público ou privado, como também em instituições de saúde.

Refletindo sobre a produção de documentos em unidades de saúde, como os hospitais, as clínicas, os consultórios, os ambulatórios e outros, precisamos compreender que as informações geradas são registradas em tipologias documentais diversas, a saber: prontuários, requisição de exames, requisição de farmácias, exames, laudos, imagens, atestados, além de documentos referentes à parte administrativa, como as contas, os registros de despesas, entre outros.

Nascimento (2014) relata que as instituições de saúde que produzem informações diversas passam a ser de interesse de um público variado, seja o paciente, seja a equipe clínica, seja a unidade de saúde no contexto administrativo, a qual precisa dos dados para balizar o sistema epidemiológico ou, até mesmo, estudantes, cientistas, entre outros.

Destacamos que, no contexto dessas unidades, compreendidas como Organismos Produtores de Serviços de Atenção à Saúde (OPSAS), os documentos produzidos assumem um importante papel como fonte de informações para o cenário assistencial, administrativo e jurídico dessas instituições e de seus assistidos, quiçá para a sociedade em geral, que usufrui os serviços de saúde, públicos e/ou privados (CUNHA *et al.*, 2018).

É preciso compreender que nossa discussão, neste estudo, é abordar as tipologias documentais que apresentam o(s) contexto(s), o(s) fatos, o(s) acontecimento(s) referentes àquelas ligadas diretamente às doenças físicas, psíquicas dos pacientes ou dos usuários de unidade de saúde, sendo o prontuário um dos mais importantes documentos produzidos e acessados no cotidiano das OPSAS, por ele ser um documento que reúne informações necessárias para garantir a continuidade dos tratamentos prestados ao paciente.

Para além dos prontuários, também podemos trazer outros tipos documentais, como falado anteriormente. Dando ênfase aos laudos e aos atestados médicos, por exemplo, torna-se importante destacar que os arquivistas ou os produtores de documentos dessas unidades/instituições precisam-se preocupar também em garantir a autenticidade¹ dos documentos por meio das presunções diplomática, legal e histórica (CONARQ, 2012). Devemos considerar que essas informações inseridas nos documentos arquivísticos dizem respeito à vida do indivíduo, às suas patologias, aos tratamentos, entre outros.

Se, por exemplo, um dos documentos da área de saúde, como atestados, exames, laudos, estiver “escrito de acordo com a prática do tempo e do lugar indicados no texto e assinados pela pessoa (ou pessoas) competente para produzi-los” (CONARQ, 2012, p. 3), é diplomaticamente autêntico, pois apresenta características datadas e originárias do órgão produtor, além de possuir assinatura por quem o produziu, atendendo às estruturas formais do documento arquivístico e à organicidade.

Se pensamos em um atestado ou em um exame como legalmente autêntico, consideramos que esse documento possui atribuições que tenham dado testemunhos sobre

¹ Se refere à “qualidade de um documento ser exatamente aquele que foi produzido, não tendo sofrido alteração, corrompimento e adulteração.” (CONARQ, 2012, p.2)

si mesmo, durante ou após a produção do documento, através de uma figura representativa pública, garantindo sua genuinidade (CONARQ, 2012).

Mas como garantir, historicamente, que um atestado ou um exame que fora falsificado é um documento autêntico? O CONARQ (2012) enfatiza que é preciso atestar de que o fato ou o evento realmente aconteceu e/ou que as informações sejam verdadeiras. Como impossibilitar a criação de um exame ou de um atestado sem uma presunção histórica da autenticidade? Nesse sentido, trazemos o aporte da ética da informação como fator crucial no combate a essa questão.

3 A ÉTICA E A INSCRIÇÃO DA INFORMAÇÃO (IM)PARCIAL NA SAÚDE

A ética da informação, de acordo com Capurro (2001, p. 1, tradução nossa), é um campo que se debruça sobre as “[...] estruturas de poder que influenciam atitudes relacionadas à informação e tradições de diferentes culturas e épocas. [...] desenvolve críticas de atitudes morais e tradições no campo da informação num nível individual e coletivo. Inclui aspectos normativos”.

Ao registrar informações de um paciente, o profissional da saúde tem o momento da materialização dos fatos; um momento que requer responsabilidade. A reflexão ética recai sobre os condicionantes que levaram ao registro distorcido, o qual poderiam ser evitados. Os documentos em saúde discriminam informações sobre fatores físico, mentais e sociais; se os eventos atestados não condizem com a realidade, podem acarretar distorção da informação e sérios riscos na área da saúde.

Partindo para suas relações com o elemento da informação, observamos que a preocupação com os processos que envolvem a sua produção, o seu uso e o seu compartilhamento se intensificaram nos últimos tempos, especialmente na perspectiva de aspectos, como autenticidade, confiabilidade e disseminação de modo “[...] que alguém pode tomar uma decisão equivocada com base em sua incompetência informacional ou ainda frente à uma notícia que desconhece ser falsa, inclusive transmitindo-a” (MORAES; MEDEIROS, 2019, p. 28).

A então Ética da Informação (EI) lida com um vasto leque de situações em que caberá ou sua aplicabilidade ou sua reflexão: como no caso dos registros informacionais na área da saúde. Ancorando-nos em Valentim (2002), percebemos que ser ético e tomar decisões se

torna um tanto simples quando estamos diante de situações fáceis, como decidir entre furar a fila do banco, se passando por um atendimento especial, ou mesmo usar informação privilegiada para proveito pessoal.

Contudo, cotidianamente, lidamos com pressões, com situações complexas, com jogos de interesse, com conflitos etc. E, ao pensarmos no contexto de profissionais da saúde, uma informação produzida/acrescida de forma equivocada ou intencional pode acarretar reflexos grandiosos para o paciente, ou mesmo para o nome da organização em virtude dessa atitude antiética.

No entendimento de Capurro (2001), podemos compreender a EI sob duas perspectivas: como teoria descritiva ou como teoria emancipatória. A primeira se debruça sobre atitudes diante das informações arazoadas por culturas e por contextos específicos, que não necessariamente busca uma mudança comportamental, mas um entendimento das relações e das forças que estabeleceram esses contratos sociais entre sujeitos. A segunda envolve aspectos normativos que buscam promover uma mudança de comportamento, reflete-se na criação de leis normativas ou mesmo códigos deontológicos.

Tomando o pressuposto de que “a necessidade de documentar está vinculada ao desenvolvimento da administração e do controle moderno, voltados a operacionalizar a disciplina e a vigilância implementadas pelo Estado” (MEIRELLES, 2017, p. 138), depreende-se que, em uma entrada que o sujeito acometido de queixa de saúde realiza no hospital, por exemplo, um montante de documentos poderá vir a ser produzido: cadastro, ficha de atendimento, prontuário, receituário e laudo.

Nesse sentido, relacionar a ação ética, no tocante à produção documental, faz-se preponderante, uma vez que, ao lidarmos com situações de fraude documental, estaremos diante da construção de inverdades que impactaram em efeitos “intra” e extraorganizacional, seja na perspectiva do documento digital, seja na do analógico, sendo o caso do primeiro mais recorrente.

Segundo Lacovino (2016), a linha tênue que existe entre documento e responsabilidade foi identificada através de escândalos de administrações públicas e de fraudes organizacionais, de deslizos em parâmetros éticos e de situações de corrupção. E apenas com a decisão de manter atitudes éticas diante da necessidade de produção daquele documento ou do conteúdo informacional, as quais se imprimirão nele, é que conseguimos

balizar tais situações, uma vez que “o documento seria então um sinal que apontaria para algo fora dele, isto é, para o evento que o originou” (LACOMBE; RONDINELLI, 2016, p. 66).

Ao discutirmos práticas documentárias no âmbito da saúde, esbarramos nos preceitos da ética da informação, se os associamos aos aspectos de poder, de influência e de questões de interesse pessoal, os quais circundam o profissional e a área. A forma de se compreender a “[...] verdade é crucial para a questão da responsabilidade, caso se julgue que o documento possa oferecer provas de fatos ocorridos” (LACOVINO, 2016, p. 267). Assim, embora o documento emitido seja legal e genuíno, partindo dos preceitos da diplomática (TOGNOLI, 2020; LACOVINO, 2016), possuindo organicidade, estrutura formal e assinatura, a sua finalidade pode estar deturpada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste artigo, buscamos discutir sobre a produção de documentos arquivísticos na área de saúde, considerando sua autenticidade histórica, apontada pelas diretrizes para presunção de documentos digitais do Conselho Nacional de Arquivos no Brasil. Partimos para uma discussão teórica e reflexiva sobre as configurações dos documentos no âmbito da saúde, apresentado o contexto de produção, as possíveis tipologias documentais produzidas pelas instituições de saúde e as indagações relacionadas às presunções autênticas, no que se refere à diplomática, à legalidade e à historicidade.

Com o aporte da ética da informação na produção de documentos, podemos evitar a fraude documental e as inverdades que podem impactar nas instituições de saúde, trazer consequências graves aos pacientes e manipular um contexto de fato ou um acontecimento na sociedade. Nesse sentido, consideramos a ética de informação, em conjunto com a atuação do arquivista, como alternativa para o ato de produção documental na área da saúde, sob ponto de vista da autenticidade histórica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.159, 8 de janeiro de 1991. Dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 9 jan. 1991.

CAPURRO, Rafael. Ethics and information in the digital age. *In*: ANNUAL COURSE AND CONFERENCE IN LIBRARIES IN THE DIGITAL AGE, 2001, Dubrovnik (Croácia). **Anais...** Zagreb (Croácia): Universidade de Zagreb, 2001. p. 1-8. Disponível em:

[Revista Fontes Documentais. Aracaju. v. 03, Edição Especial: MEDINFOR VINTE VINTE, p. 156-164, 2020 – ISSN 2595-9778](#)

<http://www.capurro.de/lida2001.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2020.

CONSELHO NACIONAL DE ARQUIVOS (BRASIL). **Diretrizes para a presunção de autenticidade de documentos arquivísticos digitais**. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2012.

CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza; *et. al.* Espécies e tipologias documentais no contexto do registro eletrônico em saúde. *In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO*, 19., 2018, Londrina. **Anais**. Londrina: EDUEL, 2018. p. 01 -15.

LACOMBE, Cláudia; RONDINELLI, Rosely Curi. Gestão e preservação de documentos arquivísticos digitais: revisitando alguns dos conceitos que as precedem. **Acervo**, v. 29, n. 2, p. 61-73, 2016.

LACOVINO, Livia. Os arquivos como arsenais de responsabilidade. *In: EASTWOOD, T; MACNEIL, H. (org). Correntes Atuais do Pensamento Arquivístico*. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2017. p. 261-302.

MEIRELLES, Mariana Barros. Interseções entre a Ética da Pesquisa e a Prática Documentária. *In: GONZÁLEZ DE GOMEZ, Nelida; CIANCONI, Regina de Barros (Org.) Ética da Informação: perspectivas e desafios*. Niterói: PPGCI/UFF, 2017.

MORAES, Vinícius Cerva de; MEDEIROS, Jackson da Silva. A ética da informação nos Programas de Pós-Graduação em Ciência da Informação no Brasil: uma análise. **Logeion: Filosofia da Informação**, v. 6, n. 1, p. 27-43, 2019.

NASCIMENTO, Francisco José Tavares do. **O acesso nos arquivos de instituições de saúde: entre o direito à informação e o direito à privacidade**. 2014. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão de Documentos e Arquivos-MPGA), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014. 149 f.

NASCIMENTO, Natália Marinho do. O estudo da produção documental e a memória organizacional em ambientes empresariais. **Em Questão**, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 202-227, jan/abr. 2017.

PONJUÁN DANTE, Glória. **Gestión de información: dimensiones e implementación para el éxito organizacional**. Rosario: Nuevo Paradigma, 2004. 208 p.

ROUSSEAU, Jean Yves.; COUTURE, Carol. **Os fundamentos da disciplina arquivística**. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1998.

TOGNOLI, Natália Bolfarini. Por uma história da diplomática: dos diplomas aos documentos digital. *In: MARIZ, Anna Carla Almeida; RANGEL, Thayron Rodrigues. (org). Arquivologia: temas centrais em uma abordagem introdutória*. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2020.

VALENTIM, Marta Lígia Pomim. **Atuação profissional na área de informação**. São Paulo: Polis, 2002.

Recebido/ Received: 18/08/2020
Aceito/ Accepted: 09/09/2020
Publicado/ Published: 25/10/2020