

# OS ESTUDOS NA PÓS-GRADUAÇÃO SOBRE PRONTUÁRIO COM BASE NA BIBLIOTECA DIGITAL DE TESES E DISSERTAÇÕES

**Jean Carlos Brati do Nascimento<sup>1</sup>**  
**Valdineide dos Santos do Amaral<sup>2</sup>**  
**Milton Shintaku<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná (UFPR) | [jeanbrati@ufpr.br](mailto:jeanbrati@ufpr.br) | ORCID  
<https://orcid.org/0009-0001-4304-4535>

<sup>2</sup>Universidade Federal do Paraná (UFPR) | [valdineide.amaral@ufpr.br](mailto:valdineide.amaral@ufpr.br) | ORCID  
<https://orcid.org/0000-0003-4344-558X>

<sup>3</sup>Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (Ibict) | [shintaku@ibict.br](mailto:shintaku@ibict.br) | ORCID  
<https://orcid.org/0000-0002-6476-4953>

## RESUMO

O prontuário é um instrumento fundamental para práticas em saúde, reconhecido principalmente como registro histórico das informações clínicas do paciente. Entretanto apresenta complexidades: pode ser físico, eletrônico ou híbrido, não sendo único por paciente e possuindo diferentes registros ao longo da vida do indivíduo. Este estudo tem como objetivo analisar o cenário da produção acadêmica sobre o tema prontuário em programas de pós-graduação no Brasil. A pesquisa foi realizada na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD), com processamento dos dados no Jupyter Notebook, utilizando modelo desenvolvido por Rebeca Moura, apresentado em oficina no WIDAT 2023<sup>1</sup>. A coleta de dados trouxe 8.420 registros, sendo 8.419 considerados válidos por estarem devidamente inseridos na base de dados cedida pela plataforma, dos quais foram levados em consideração para a realização da pesquisa 8.342 por serem de acesso aberto e considerando os critérios: tipo de trabalho, ano de defesa, programa de pós-graduação, palavras chaves e outros campos relevantes. Foram analisadas 1.718 teses e 6.624 dissertações com a primeira defesa registrada no ano de 1976 e verificados dois grandes picos nos anos de 2018 e 2023. A instituição com maior número de trabalhos foi a USP - Universidade de São Paulo. Assim, o estudo revela que a BDTD é uma boa fonte para obter indicadores sobre estudos em um tópico.

**Palavras-chave:** prontuário. saúde. pós-graduação no Brasil. BDTD.

## INTRODUÇÃO

A informação em saúde é complexa e envolve vários elementos, tanto que especificamente nas pesquisas da ciência da informação, a Associação Nacional de pesquisa em Ciência da Informação (ANCIB), em seu evento anual, o Encontro Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Ciência da Informação (Enancib), criou em 2010 um Grupo de Trabalho (GT) voltado a esse tema. Como exemplificação da complexidade envolta ao tema da informação e saúde, a ementa do grupo de trabalho (GT-11) é apresentando como:

“Produção, organização, gestão, disseminação e compartilhamento de dados, informação e conhecimento relacionados à saúde humana, ambiental e animal. Fenômenos e processos

---

<sup>1</sup> <https://colab.research.google.com/drive/1idM0ZP9xzt64Y9IMIAUtWBRZUFChNLSN?usp=sharing>

informativos associados aos diferentes atores da saúde, como profissionais, gestores, pacientes, pesquisadores e população. Ecossistema da informação em saúde, incluindo sistemas de informação, instituições produtoras, organizadoras e disseminadoras de dados, informação e conhecimento em saúde. Terminologias, ontologias, sistemas de organização do conhecimento, vocabulários e uso de linguagem simples relacionados aos processos informativos no contexto da saúde. Formação e capacitação em informação em saúde. Literacia, competências e comportamentos informativos em saúde. Infodemia e patologias informativas. Ética, integridade, segurança e acesso à informação em saúde. Inteligência artificial e demais tecnologias, analógicas e digitais, no âmbito da informação em saúde. Análises históricas e prospectivas da informação em saúde. Métodos de pesquisa e sínteses de evidências científicas de informação em saúde.”

Discutindo a primeira frase, nota-se que a informação em saúde não é exclusiva a seres humanos, mas podendo ter contextos ambientais e animais, ou seja, ter uma interdisciplinaridade maior, envolvendo disciplinas como a Biologia e Veterinária, para além das voltadas à saúde humana. Mesmo na saúde humana há complexidades, tanto que Cezar-Vaz (2014, p.3), em editorial, advoga que “A saúde humana é um fenômeno construído que, em sua abrangência social, aciona o pensar e o agir em diferentes ambientes e temporalidades – aciona, portanto, a história da natureza humana e não humana”.

Já Guimarães (2011) verificou a abrangência dos estudos sobre saúde humana no contexto das pós-graduações, revelando a interdisciplinaridade do tema, com desafios e oportunidades, visto a sua complexidade. Neste estudo, verificou-se que a maior parte das pesquisas ocorrem na medicina, realizadas em universidades, com fomento público. Esse ponto condiz com os resultados encontrados nos grupos de pesquisas do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), no qual a linha de pesquisa com maior quantidade de grupos se relaciona com a pesquisa clínica.

Nesse contexto, nas pesquisas clínicas, Pinto e Jorge (2014), Queiroz et al (2019), Barbosa e Moya (2023), entre tantos outros, relatam o uso de prontuário como instrumento de pesquisa, principalmente o eletrônico, visto a informatização da atividade em saúde. Entretanto o prontuário apresenta complexidades: pode ser físico, eletrônico ou híbrido, não sendo único por paciente e possuindo diferentes registros ao longo da vida do indivíduo. Com isso, o presente estudo tem como objetivo analisar o cenário da produção acadêmica sobre o tema prontuário em programas de pós-graduação no Brasil.

## **PRONTUÁRIO: ORIGEM, CONCEITO E EVOLUÇÃO**

O prontuário é um instrumento fundamental para assistência à saúde. Ainda que amplamente utilizado por profissionais da área médica, seu conceito, estrutura e finalidade continuam pouco compreendidos, principalmente pelos usuários que não lidam diretamente com a sua gestão. O correto entendimento desse instrumento requer uma abordagem multidisciplinar já que o prontuário contempla dimensões técnicas, jurídicas, administrativas, éticas e informativas. Embora essa temática seja complexa e ainda não resolvida, estudos acerca do assunto já vêm sendo explorados.

Basicamente pode ser entendido como o conjunto de documentos produzidos no contexto do atendimento prestado ao paciente, que pode conter prescrições médicas, evoluções clínicas, anamnese, exames das mais diversas espécies, entre outros documentos considerados necessários para continuidade do cuidado.

Tonello, Nunes e Parano (2013) ressaltam que o prontuário se trata de uma fonte de informação abrangente, pois pode promover subsídios para tomada de decisão dos vários atores

envolvidos. Para os médicos apoiam o diagnóstico na promoção do tratamento além de, caso necessário, servir como documento probatório sobre suas atividades profissionais. Com relação à equipe multiprofissional funciona como ferramenta de comunicação e integração entre ela e o médico, resultando na qualidade do atendimento prestado. Assim, opera como meio de intercomunicação entre os profissionais participantes do atendimento, fornecendo informações sobre a atuação de cada especialidade.

O entendimento sobre a necessidade de reunir as informações pertinentes ao tratamento de um indivíduo não é algo recente. Pinto (2006) afirma que embora esses registros remontem à idade antiga, foi a partir da institucionalização da Medicina científica por Hipócrates, no século V a.C., que se consolidou a compreensão da importância dos registros escritos sobre o paciente e dessa forma a compilação de informações sobre o acometimento das enfermidades, o curso, possíveis causas e tratamentos prestados.

Conforme Massad, Marin e Azevedo Neto (2003), foi em 1907, na Clínica Mayo (Minnesota nos Estados Unidos) fundada por Willian Mayo e outros médicos que se originou o prontuário médico centrado no paciente e organizado de forma cronológica. Assim, cada paciente recebia um registro individual e suas informações eram arquivadas separadamente.

No Brasil, a conceituação acerca do prontuário foi estabelecida por meio da Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.638/2002 que define:

“[...]o 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.” (BRASIL, CFM).

A terminologia prontuário médico outrora comumente utilizada, atualmente tem dado lugar ao termo prontuário do paciente, em função do entendimento de que se trata de documento formulado em prol do cuidado ao indivíduo. Embora seja instruído por documentos e exames produzidos pelos profissionais da área, este se refere ao paciente, cabendo à instituição de saúde somente a guarda.

Novaes (2003, p.43) afirma que essa mudança de nomenclatura ocorreu pelo reconhecimento dos direitos dos pacientes nos serviços de saúde e que esse registro clínico se constitui em elemento essencial para o desenvolvimento da atenção ao paciente, para pesquisa e para a administração.

A Resolução nº22/2005 emitida pelo Arquivo Nacional consiste em outro respaldo legal a sustentar essa terminologia, pois já reconhecia esse instrumento como propriedade do paciente, tendo em vista o acúmulo de informações resultantes das assistências prestadas a ele.

Desde a sua origem e estruturação em suporte de papel, o prontuário tem passado pela transição de um sistema analógico para um sistema digital (Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP), visando um melhor gerenciamento, acesso e utilização das informações. Essa mudança vai além de somente uma digitalização, mas ocorre com o intuito de superar um sistema fragmentado e propenso a erros, ou seja, que apresenta limitações evidentes. O objetivo principal nessa transformação é estabelecer um sistema digital, integrado e seguro.

Da Silva (2021) entende que o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) é mais do que um sistema de computador, trata-se de um processo orientado ao paciente e o definem como:

“[...] um sistema constituído por um banco de dados de informações sobre a vida clínica do paciente, de forma que todos os profissionais possam ter acesso às informações assistenciais prestadas ao paciente e torna possível um melhor desempenho da atividade clínica, administrativa e de serviços complementares prestados à hospitalidade.” (DA SILVA, 2021. p. 6).

Porém, cabe salientar que assim como o prontuário tradicional, o PEP também apresenta vantagens e desvantagens que não podem ser desconsideradas. Portanto, nesse cenário de transição é comum que os profissionais tenham que lidar com prontuários físicos, eletrônicos ou até mesmo recorrer a busca de informações clínicas de modo híbrido, ou seja, para o mesmo paciente haver um PEP e um físico, dificultando o acesso ao contexto clínico do indivíduo.

Diante da alta relevância e multifacetada dessa temática, mais que um mero registro documental, ele se apresenta como uma ferramenta complexa que envolve aspectos da saúde, gestão, ética e de cunho administrativo. Sendo assim, o prontuário se consolida como um campo fértil para investigações que contribuam para o aprimoramento de práticas de cuidado, das políticas públicas, de saúde e da gestão da informação em estudos no contexto da pós-graduação no Brasil.

## **PÓS-GRADUAÇÃO NO BRASIL E A BDTD**

Um marco normativo e conceitual sobre a Pós-Graduação no Brasil foi estabelecido por meio do Parecer nº 977/65. Pela necessidade de uma regulamentação dos cursos de Pós-graduação na época, o então Ministro da Educação, o Sr. Flávio Suplicy de Lacerda recorre ao Conselho para que fosse instituída uma nova conceituação sobre os cursos de pós-graduação, especialização, aperfeiçoamento e extensão tratados no art. 69 da Lei de Diretrizes e Bases, já que as definições do referido artigo causavam imprecisões e confusões, levando a interpretações discordantes.

Esse posicionamento reflete uma visão avançada para a época, reconhecendo a pós-graduação como meio fundamental para a modernização e propagação do ensino superior no Brasil, tendo em vista que se entendia que a pós-graduação deveria ser compreendida como condição indispensável para o estabelecimento de uma universidade moderna e de qualidade, diferenciando-se da graduação, porém articulando-se com ela como aprimoramento cognitivo.

Cury (2005) ressalta que, “Pode-se afirmar que, do ponto de vista doutrinário, em matéria oficial, esse parecer continua sendo a grande, senão a única referência sistemática da pós-graduação em nosso país.” O autor também pontua que:

“De acordo com esse parecer, a pós-graduação teria como objetivos a formação tanto de um corpo docente preparado e competente quanto a de pesquisadores de alto nível, e a qualificação profissional de outros quadros técnico-administrativos necessários ao desenvolvimento nacional.” (CURY, 2005. p. 11).

Com relação à formação de mestres e doutores no Brasil, a pesquisa científica assume papel fundamental na construção e disseminação do conhecimento, ou seja, não é apenas um requisito acadêmico, mas um processo essencial para o avanço intelectual e tecnológico da

sociedade. Logo, a produção científica “[...] deve ser repassada à comunidade para renovação do conhecimento, com o objetivo de gerar novos impulsos ao crescimento por meio de descobertas científicas e tecnológicas.” (Curty e Bocatto, 2005). As autoras ressaltam sobre a relevância da divulgação de informações para o desenvolvimento de estudos e pesquisas, atendendo assim às necessidades dos cientistas e da sociedade. Dessa forma, a comunidade se beneficia quando as descobertas feitas pelos pesquisadores são usadas para melhorar áreas como humanidades, saúde e tecnologia, contribuindo assim para o bem-estar das pessoas e para uma melhor qualidade de vida. (Curty e Bocatto, 2005) destacam que, “A publicação científica é essencial para a pesquisa, que só passará a existir a partir do momento em que é publicada.” (Curty e Bocatto, 2005).

Nesse contexto, a Base digital brasileira de Teses e Dissertações (BDTD)<sup>2</sup> atua como protagonista como portal facilitador do acesso e busca de teses e dissertações das diversas instituições do Brasil. A BDTD funciona como uma rede distribuída que usa padrões de interoperabilidade, permitindo que as instituições participantes compartilhem seus dados com o portal.

O Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT) atua coletando e disponibilizando os metadados (como título, autor, resumo e palavras-chave) das teses e dissertações, enquanto os textos completos permanecem armazenados nas instituições de origem, que são responsáveis pela qualidade dos dados e pelo acesso ao conteúdo na íntegra.

## METODOLOGIA

O presente estudo é de natureza quantitativa e busca descrever o desenvolvimento acadêmico da produção científica relacionado à temática de prontuários. Os dados analisados são secundários, obtidos na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD). A busca foi realizada em 08/07/2025, utilizando a palavra-chave “prontuário” como string de pesquisa, resultando em 8.420 registros. Para possibilitar análises em outras plataformas, os resultados foram exportados pela própria BDTD para uma planilha no formato CSV (“*Comma Separated Values*”).

A análise seguiu a metodologia desenvolvida por Rebeca Moura, apresentada na oficina do WIDAT 2024, realizada em 27/06/2024, em Brasília, e disponibilizada em acesso aberto na plataforma Google CoLab. A codificação utilizada, desenvolvida em Python, está documentada pela autora e compreende três etapas:

1. **Inserção dos dados** – Importação da base no software de análise.
2. **Tratamento dos dados** – Uso da biblioteca *pandas* para eliminar informações corrompidas e uniformizar os valores, garantindo melhor qualidade analítica. Nessa etapa, foram removidos registros inválidos, resultando em 8.419 artigos. Também foram excluídos documentos de acesso restrito, reduzindo a amostra para 8.342 trabalhos, sendo 1.718 teses e 6.624 dissertações.

---

<sup>2</sup> <https://antigo.ibict.br/informacao-para-a-pesquisa/bdtd#apresentacao>

### 3. Visualização dos dados – Criação de gráficos com a biblioteca *matplotlib*, possibilitando diferentes formas de representação visual.

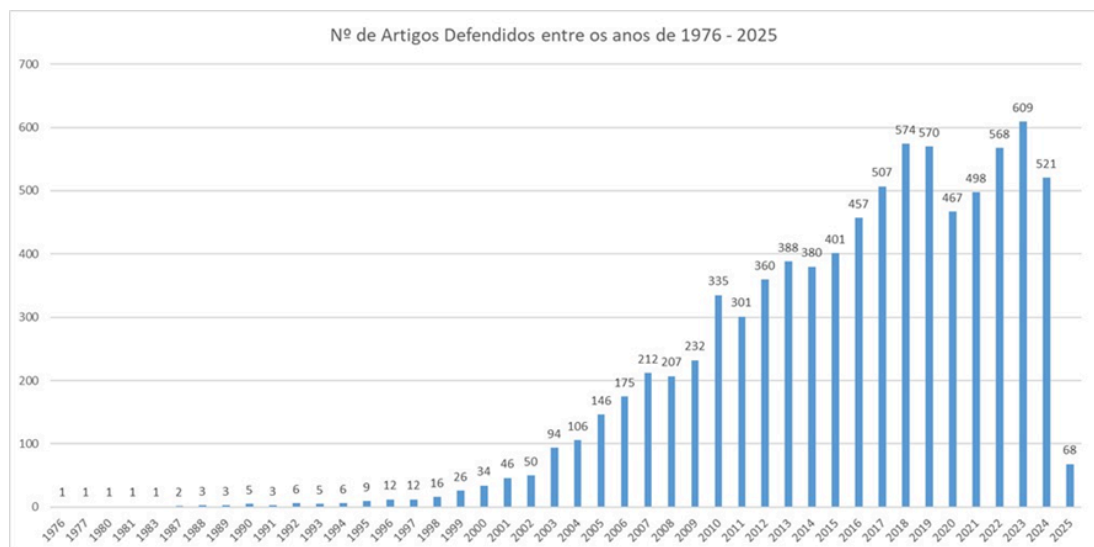
As tabelas e gráficos gerados serão apresentados ao longo deste trabalho, apoiando a construção da narrativa e a interpretação empírica dos resultados.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao longo do desenvolvimento deste trabalho, foi possível construir um panorama abrangente acerca da produção científica relacionada aos prontuários, tomando como referência a Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD). Esse levantamento nos permitiu compreender não apenas a quantidade de estudos existentes sobre o tema, mas também como eles têm se distribuído ao longo do tempo. Assim, traçamos uma verdadeira “fotografia” da produção acadêmica na área, capaz de evidenciar tendências, lacunas e a evolução das discussões.

Como ponto de partida para essa análise, buscamos identificar a cronologia dos trabalhos defendidos, observando o crescimento (ou retração) das pesquisas em diferentes períodos. O gráfico apresentado a seguir ilustra essa evolução, permitindo visualizar de maneira clara em quais momentos o interesse acadêmico pelo tema se intensificou, bem como períodos de menor produção. Essa visão temporal constitui um elemento fundamental, pois possibilita compreender a dinâmica da área, revelando tanto a consolidação do tema quanto às mudanças nas abordagens metodológicas e conceituais adotadas pelos pesquisadores.

Figura - Número de artigos defendidos entre os anos de 1976 - 2025



Fonte: O autor

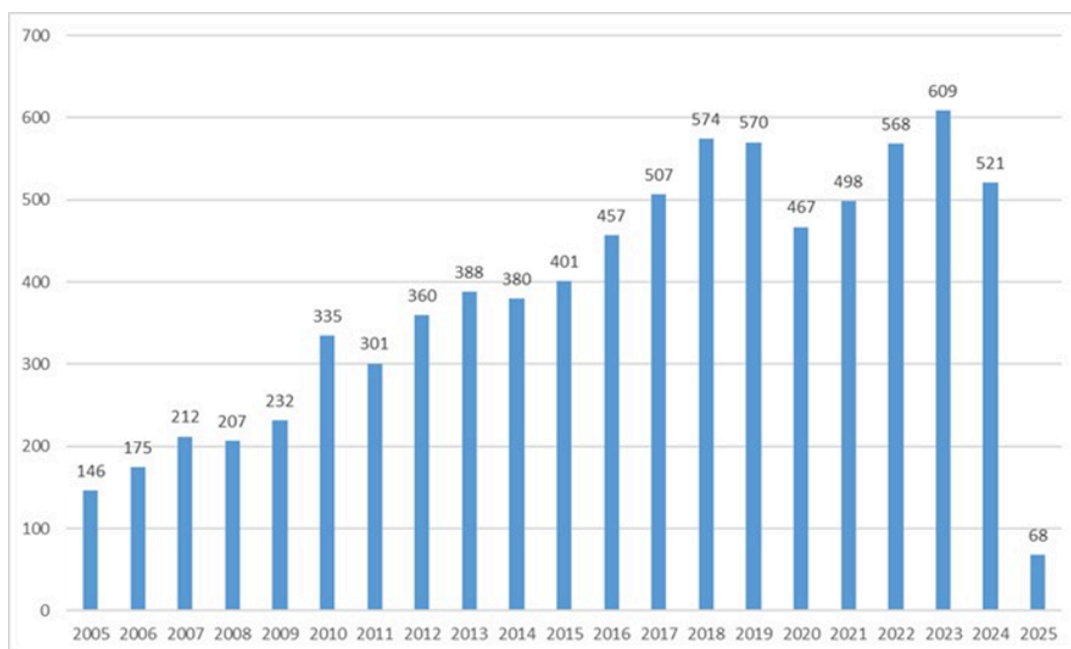
Conforme destacam Massad, Marin e Azevedo Neto (2003, p. 301), “recentemente, estas investigações e experiências ganharam grande impulso graças ao interesse do Ministério da Saúde em estabelecer, em nível nacional, um sistema padronizado de coleta e processamento de dados clínicos e administrativos originados em cada contato com o sistema de atendimento”. Esse posicionamento representa um marco para a consolidação das pesquisas sobre prontuários

no Brasil, ao revelar uma preocupação institucional com a qualidade e a uniformidade das informações em saúde. Tal iniciativa contribuiu para impulsionar novas investigações acadêmicas e políticas públicas voltadas à gestão da informação e, desde então, observa-se um crescimento contínuo da produção científica sobre o tema, o que demonstra a atualidade e a relevância dos desafios apontados já no início dos anos 2000.

Outro aspecto relevante a ser destacado é a existência de produções acadêmicas sobre a temática desde 1976. Esse dado evidencia que o debate em torno dos prontuários não é recente, mas vem sendo construído há várias décadas, o que reforça sua relevância histórica e a permanência da discussão no campo científico.

Quando ampliamos a observação para todo o período analisado, torna-se difícil atentar-se aos detalhes de cada fase. Por isso, apresentamos a seguir um gráfico que destaca, de forma mais focalizada, os últimos 20 anos da produção acadêmica, permitindo uma análise mais precisa da evolução recente das pesquisas sobre a temática.

Figura – Últimos 20 (vinte) anos da produção acadêmica



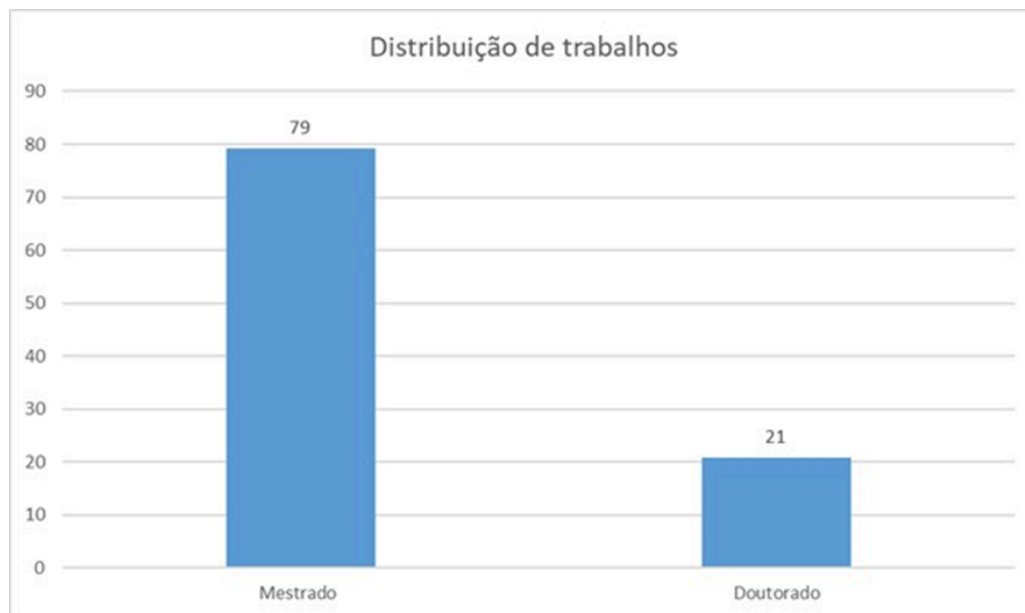
Fonte: O autor

Ao analisar esse panorama recente, nota-se um crescimento contínuo da produção acadêmica ao longo dos anos, com uma ligeira queda em 2020 — período marcado pela crise global da Covid-19, que impactou diretamente as atividades de pesquisa e produção científica. No entanto, como destacam Santos e Guimarães (2024, p. 115), “artigos mais recentes podem ser encontrados com mais facilidade no ano de 2023”, evidenciando uma rápida recuperação e um novo impulso nas investigações após o período pandêmico. Esse movimento revela não apenas a resiliência da comunidade científica, mas também o fortalecimento do interesse pela temática em um contexto de retomada.

Como destacam Xavier e Gottschalg-Duque (2021, p. 8), “o fomento de novas pesquisas em programas de pós-graduação é necessário para o aprofundamento das questões arquivísticas e tecnológicas”. Essa relevância pode ser observada na produção acadêmica sobre prontuários,

que se distribui entre dissertações de mestrado e teses de doutorado. Para visualizar essa relação, apresentamos a seguir um gráfico que evidencia a proporção de trabalhos em cada nível da pós-graduação.

Figura – Proporção de trabalhos em cada nível da pós-graduação

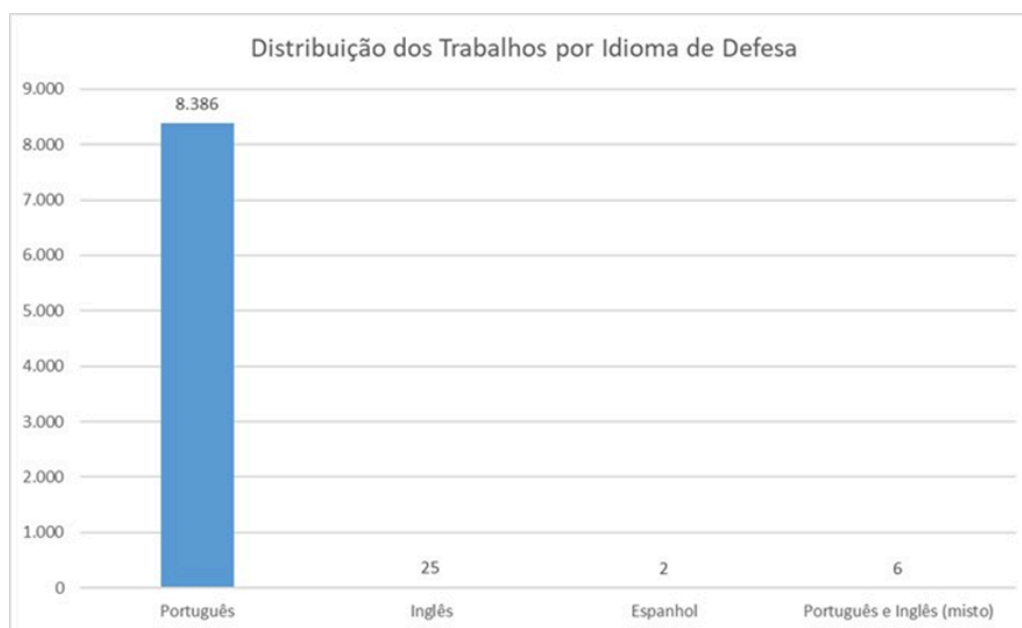


Fonte: O autor

O panorama revela uma predominância de trabalhos de mestrado, que representam 79% da produção, em contraste com apenas 21% de doutorados. Essa diferença sugere tanto a maior inserção do tema em pesquisas de caráter exploratório e aplicado, típicas do mestrado, quanto possíveis limitações na consolidação de estudos mais aprofundados em nível de doutorado. Nesse sentido, como observam Silva e Tavares-Neto (2007, p. 84), o “crescente interesse quanto ao correto registro dos serviços prestados na área da saúde, muitos deles de elevado custo” evidencia a relevância da temática, mas também aponta para a necessidade de avanços institucionais e acadêmicos que permitam ampliar a presença do tema em investigações de maior complexidade.

Ao analisar a produção acadêmica segundo o idioma de publicação, é possível compreender como os trabalhos vêm sendo produzidos e de que forma as informações têm sido disseminadas em diferentes contextos. Para essa observação, apresentamos a seguir uma tabela que detalha a quantidade de produções em cada idioma, permitindo visualizar com clareza a distribuição das pesquisas.

Figura - Distribuição de trabalhos por idioma de publicação

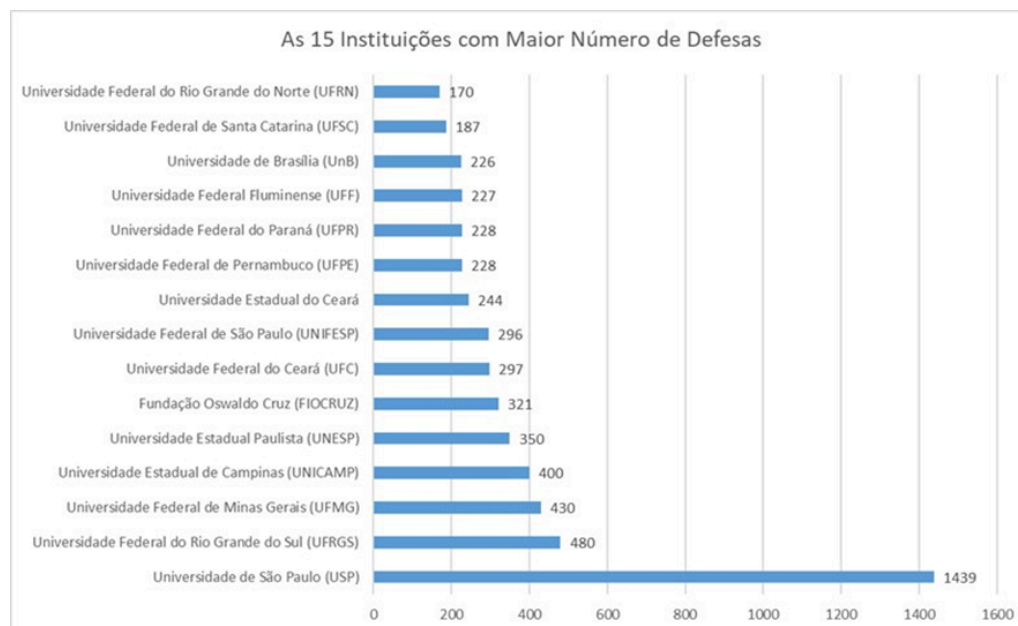


Fonte: O autor

Os dados demonstram que o português é o idioma predominante, concentrando 8.386 publicações, enquanto o inglês aparece em segundo lugar com 25 trabalhos e, em menor escala, o espanhol com apenas 2. Observa-se ainda uma parcela reduzida, porém significativa, de produções bilíngues ou multilíngues, totalizando 6 registros, o que evidencia esforços de ampliação do alcance internacional da pesquisa. Esse panorama corrobora a análise de Almeida, Imoto e Gottens (2024, p. 234), para quem “os dois países com maior número de publicações foram o Brasil e o Canadá”, reforçando não apenas a centralidade da produção brasileira, mas também um movimento de internacionalização que se mostra crescente na área.

A seguir, apresentamos uma visão mais sistêmica, que permite acompanhar a distribuição da produção científica conforme as instituições de ensino responsáveis. Esse recorte possibilita identificar os principais polos de pesquisa na área e compreender melhor as desigualdades na produção acadêmica.

Figura - As 15 universidades com os maiores números de trabalhos



Fonte: O autor

Quando observamos as instituições de forma individualizada, evidencia-se uma forte concentração: a Universidade de São Paulo (USP) se destaca amplamente, com um total de 1.439 produções, enquanto as demais instituições não ultrapassam a marca de 500 trabalhos. Essa disparidade reflete não apenas a dimensão e a tradição da USP como centro de excelência em pesquisa, mas também as limitações estruturais de grande parte das instituições brasileiras. Nesse sentido, como apontam Massad, Marin e Azevedo Neto (2003, p. 174), “acredita-se que menos de 10% dos hospitais brasileiros tenham algum sistema de informação que ultrapasse os limites dos microcomputadores isolados”, evidenciando um contexto em que a carência tecnológica ainda restringe a consolidação de sistemas de informação em saúde em escala nacional.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O levantamento realizado permitiu compreender que os estudos sobre prontuários têm trajetória longa e permanecem atuais, especialmente no contexto da gestão da informação em saúde. Como já ressaltado, “com a criação da RIPSA (Rede Integrada de Informações para Saúde) em 1996, existem diversos grupos e comissões trabalhando para o estabelecimento de padrões comuns que possibilitem a intercomunicação de sistemas e bases de dados para a efetiva integração da informação em saúde” (MARIN, 2003, p. 174). Esse dado histórico ajuda a explicar o crescimento da produção acadêmica identificado neste estudo, com maior intensidade nos últimos anos.

Os resultados também demonstram a predominância de dissertações de mestrado, o que indica que o tema ainda é majoritariamente explorado em pesquisas de caráter inicial e

aplicado. Essa característica revela, ao mesmo tempo, a vitalidade da discussão e os limites de seu aprofundamento em níveis mais avançados da pós-graduação.

Essa concentração também foi observada no recorte institucional, já que grande parte das produções está concentrada em universidades de maior porte, com destaque para a USP. Tal cenário evidencia desigualdades estruturais e limitações na distribuição da pesquisa sobre a temática em diferentes regiões do país.

Além disso, a análise evidenciou que a internacionalização da produção ainda é limitada. Tal realidade está associada às dificuldades históricas para a informatização dos prontuários, já que “o grau de desenvolvimento tecnológico dos serviços de saúde brasileiros, principalmente na área hospitalar, é muito heterogêneo, e, nesse contexto, o prontuário médico é usualmente um dos últimos a ser informatizado – seja por problemas econômico-financeiros, culturais [...], falta de acesso ao software mais adequado ou até mesmo por supostos impedimentos legais, éticos ou ambos”. (SILVA; TAVARES-NETO, 2007, p. 114).

Não obstante as desigualdades e desafios, permanece inegável o papel do prontuário como objeto de pesquisa e prática. “O prontuário do paciente é considerado uma ferramenta fundamental para a prestação de serviço em saúde, e que pode ser definido como um registro padronizado e organizado de toda a informação depositada relacionada à saúde de um paciente” (SILVA; TAVARES-NETO, 2021, p. 3). Ao transcender o papel de simples registro, o prontuário assume dimensões jurídicas, éticas, administrativas e informacionais, consolidando-se como objeto multifacetado e interdisciplinar.

Por fim, os resultados confirmam que os avanços relacionados ao Prontuário Eletrônico do Paciente ainda estão restritos a instituições de grande porte e centros universitários, o que revela a necessidade de ampliar investimentos e políticas voltadas para a democratização do acesso. Como lembra Silva e Tavares-Neto (2021, p. 144, 147), “os avanços relativos ao PEP estavam restritos às Instituições dos grandes centros e às Universidades”. Isso reforça que o fortalecimento desse campo depende não apenas da produção acadêmica, mas também da criação de políticas públicas e estratégias de gestão capazes de reduzir desigualdades regionais, ampliar a qualidade do atendimento em saúde e garantir o direito do paciente à informação.

Assim, conclui-se que a BDTD se configura como uma ferramenta estratégica para mapear tendências e oferecer indicadores valiosos sobre a produção acadêmica, permitindo compreender a evolução do debate sobre prontuários no Brasil. Os achados revelam tanto avanços quanto lacunas, reforçando que o tema permanece fértil para novas investigações, especialmente diante dos desafios contemporâneos da digitalização, da interoperabilidade e da governança da informação em saúde.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Rodrigo da Silva; IMOTO, Aline Mizusaki; GOTTEMS, Leila Bernarda Donato. **Teleconsultoria como estratégia de apoio aos profissionais da atenção primária à saúde**: uma scoping review. [S.l.: s.n.], 2024.
- BARBOSA, Gabriel de Souza; MOYA, Pedro Pinto. **Transformação de dados de prontuário para apoio à pesquisa clínica**: uma aplicação no caso da COVID-19 para o projeto VODAN BR. 2023.

CEZAR-VAZ, Marta Regina. Saúde humana e a construção socioambiental de sua natureza. *J. Nurs. Socioe. Health*, v. 1, n. 1, p. 3-4, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO (Brasil). Parecer CFE no 977/65, aprovado em 3 dez. 1965. Brasília, CFE, 1965.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 1.638, de 10 de julho de 2002. Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. Brasília, DF: CFM, 2002. Disponível em: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2002/1638\\_2002.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2002/1638_2002.pdf). Acesso: em 23 ago. 2025.

CURTY, Marlene Gonçalves; BOCCATO, Vera Regina Casari. O artigo científico como forma de comunicação do conhecimento na área de Ciência da Informação. **Perspectivas em Ciência da Informação**, [S.l.], v. 10, n. 1, mar. 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/pci/article/view/23677>. Acesso em: 21 ago. 2025.

CURY, C. R. J. “Quadragesimo ano do parecer CFE nº 977/65”. **Revista Brasileira de Educação, ANPED**, n. 30, p.7-20, set/dez – 2005.

DA SILVA, Cristiane Rodrigues. **História do prontuário médico**: evolução do prontuário médico tradicional ao Prontuário Eletrônico do Paciente–PEP. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 9, p. e28510918031-e28510918031, 2021.

GUIMARÃES, Reinaldo. Desafios da pós-graduação em saúde humana no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, p. 1-13, 2011.

MARIN, Heimar De Fatima. O Prontuário Eletrônico Do Paciente Na Assistência, Informação E Conhecimento Médico. [s.l.]: Não definido, 2003.

Massad, Marin & Azevedo (2003). **Prontuário Eletrônico do Paciente**: Definições e Conceitos. O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico. Massad, E., Marin, H. F. & Azevedo, R. S. (Editores). São Paulo: USP, 2003. 1-20. Recuperado de: [http://www.sbis.org.br/biblioteca\\_virtual/prontuario.pdf](http://www.sbis.org.br/biblioteca_virtual/prontuario.pdf)

Novaes, H. M. D. (2003). A Evolução do Registro Médico. O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico. Massad, E., Marin, H. F. e Azevedo, R. S. São Paulo: USP, 2003. 39-46. [http://www.sbis.org.br/biblioteca\\_virtual/prontuario.pdf](http://www.sbis.org.br/biblioteca_virtual/prontuario.pdf)

PINTO, Mary Lucy Ribeiro; JORGE, Marcelino José. A qualidade da informação do prontuário eletrônico do paciente-um estudo de caso sobre avaliação da inovação. *Vita et Sanitas*, v. 8, n. 1, p. 58-80, 2014.

PINTO, V. B. **Prontuário eletrônico do paciente**: documento técnico de Informação e comunicação do domínio da saúde. *Revista Eletrônica Biblioteconomia e Ciência da Informação*, Florianópolis, v. 11, n. 21, p. 34-48. 1 sem. 2006. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://cip.brapci.inf.br/download/39125>. Acesso: 20 ago. 2025.

QUEIROZ, Veronica Neves Fialho et al. Abordagem e descrição metodológica do uso do prontuário eletrônico como forma de coleta de dados em pesquisa clínica em centro participante de estudo internacional e multicêntrico. *einstein* (São Paulo), v. 17, p. eAE4791, 2019.

RODRIGUES, Roberto J. Apresentação. In: MASSAD, E.; MARIN, H. F.; AZEVEDO NETO, R. S. (Ed.). O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico. São Paulo: USP; OPAS/OMS, 2003. p. v.

SILVA, Fábila Gama; TAVARES-NETO, José. Avaliação dos prontuários médicos de hospitais de ensino do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 31, n. 2, p. 113–126, 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022007000200002&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022007000200002&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 27 ago. 2025

SILVA, Fábila Gama; TAVARES-NETO, José. Avaliação dos Prontuários Médicos de Hospitais de Ensino do Brasil. *Evaluation of Medical Records in Brazilian Teaching Hospitals*. [S.l.: s.n.]

SANTOS, Claubert Gomes; GUIMARÃES, Maria Leoquiane Oliveira. **Gestão da Informação e Processos Organizacionais**: análise de conceitos apresentados da perspectiva histórica à contemporânea. [S. l.: s.n.], 2024. Trabalho completo.

TONELLO, Izângela Maria Sansoni; DA SILVA NUNES, Risia Meressa; PANARO, Aline Peres. **Prontuário do paciente**: a questão do sigilo e a lei de acesso à informação. **Informação & informação**, v. 18, n. 2, p. 193–210-193–210, 2013.

XAVIER, Andréia Castro; GOTTSCHALG-DUQUE, Célia. **Prontuário eletrônico do paciente**: qual a contribuição da arquivística e do Smart Contracts para a sua gestão na Era da Saúde 4.0?. *AtoZ: novas práticas em informação e conhecimento*, Florianópolis, v. 10, n. 3, p. 1-10, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/atoz.v10i3.81267>. Acesso em: 22 ago. 2025.