

Apresentação Dossiê Temático

MEDICINA, SAÚDE PÚBLICA E ARQUIVO ENTRE OS ESPAÇOS DE MEMÓRIA E DE HISTÓRIA

André Mota | Historiador, Professor Livre-docente do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina-USP e Coordenador do Museu Histórico-FMUSP

Foto: Arquivo Pessoal



Prof. Dr. André Mota

Recentemente, temas relativos à memória se tornaram objeto de reflexão historiográfica, em particular a partir dos anos 1970, quando os historiadores da Nova História começaram a trabalhar com essa temática, aproximando-se de estudos já avançados no campo da filosofia, da sociologia, da antropologia e, principalmente, da psicanálise. É essa história que se empenha em sua cientificidade, ganhando a memória um lugar de importância decisiva. A partir de um problema em torno da contemporaneidade, uma iniciativa retrospectiva e a renúncia a uma temporalidade linear em favor de tempos múltiplos, a relação de enraizamento do individual no social e no coletivo ganha a atenção desses analistas, fermentando pesquisas em torno de lugares da memória coletiva. Para Jacques Le Goff (1996, p. 473), esse seriam:

[...] lugares topográficos, como os arquivos, as bibliotecas, os museus; lugares monumentais como os cemitérios e as arquiteturas; lugares simbólicos como as comemorações, as peregrinações, os aniversários ou os emblemas; lugares funcionais como os manuais e as autobiografias, mas não podendo esquecer os verdadeiros lugares da história, aqueles onde se deve procurar, não a sua elaboração, não a produção, mas os criadores e os denominadores da memória coletiva: Estados, meios sociais e políticos, comunidades de experiências históricas ou gerações, levando a constituir os seus arquivos em função dos usos diferentes que fazem da memória.

Se a identificação da memória está entre os próprios alicerces da história, muitas vezes se confundindo com o documento, com o monumento ou com a oralidade, é essencial ao ofício do historiador a relação estabelecida com memórias, sejam elas de que natureza forem, exigindo, ao mesmo tempo, cuidados que devem incluir uma clara conceituação entre história e memória, evitando considerar as memórias como um discurso mais verdadeiro, mais próximo do que teria sido o que se poderia chamar de uma “verdadeira história”. O historiador também se deve preocupar em definir em torno das memórias uma clara exposição de métodos, tanto no que tange à coleta dessas memórias como em seu emprego posterior no interior de um discurso historiográfico. Esses cuidados buscam dirimir tensões que existem entre os conceitos de *memória* e de *história*, que, longe de serem sinônimos, têm entre si um jogo sobretudo de oposição.

Sempre carregada de grupos vivos, a memória estaria aberta à dialética das lembranças e dos esquecimentos, inconsciente de suas sucessivas deformações, vulnerável a todos os usos e manipulações, enquanto a história seria a reconstrução sempre problemática e incompleta daquilo que não mais existe:

A memória é um fenômeno sempre atual, um elo vivido no eterno presente, enquanto a história é uma representação do passado, porque é uma operação intelectual e laicizante,

demandando análise e discurso crítico. A memória instala a lembrança no sagrado, a história a liberta e a torna sempre prosaica (NORA, 1993, p. 9).

Nesse sentido, a memória trata dos outros, mas para falar do indivíduo, numa relação consigo mesma e, por isso, construtora de identidade, presa a grupos, à visão de grupo ou grupos que é expressão, envolvendo em seu discurso uma maior ou menor distância em torno da polaridade memória individual-coletiva, envolvendo tríplice atribuição: “a si, aos próximos, aos outros, afinal, não existe um plano intermediário de referência no qual se operam concretamente as trocas entre a memória viva das pessoas individuais e a memória pública das comunidades às quais pertencemos?” (RICOEUR, 2007, p. 141-142).

É nesse campo problemático envolvendo memória, identidade e construção de discursos que a história se elabora na externalidade com o acontecido. É uma interpretação *a posteriori* do fato, trabalhando com as experiências de inúmeros grupos e indivíduos, querendo conhecê-los e, conseqüentemente, interpretá-los, numa relação com a alteridade, numa relação com a identidade que é a de localizá-la para descobri-la em suas diferenças.

Quando as questões médicas e de saúde pública ganharam compreensão historiográfica, era esse um de seus maiores dilemas: como construir um discurso histórico em torno de uma memória já tão alicerçada em alguns cânones considerados pétreos e como capturar um novo discurso considerando as preocupações que a própria história colocava em seu campo de trabalho, diferenciando o que é a memória e o que é a história, apontando novas possibilidades interpretativas e temáticas?

A proposta de um dossiê

Entre os anos 1960-70, quando a Medicina Social abriu o debate acadêmico e social sobre os processos saúde-doença e as formas de organização das práticas sanitárias em sua visão interdisciplinar, identificou na História e em sua dimensão crítica um campo de saber fundamental. Apresentando a primeira coletânea brasileira sobre aspectos teóricos e históricos da Medicina Social, Cecília Donnangelo (1983, p. 10) recomenda a seus estudiosos e defensores uma atenção particular à dimensão histórica de sua constituição e de seus dilemas, “apreendido[s] e reconstruído[s] também através da análise histórica”.

Esse empreendimento intelectual se distanciou da História da Medicina que vinha sendo difundida desde o século XIX sob balizas positivistas do conhecimento, quase sempre escrita por médicos, que:

[...] ordenavam fatos à luz de esquemas evolutivos que combinavam os marcos cronológicos da história política e administrativa brasileira com a marcha ascendente dos conhecimentos rumo a uma história científica, eficaz, por obra, quase sempre, de vultos de importância nacional e local (BENCHIMOL, 2003, p. 108).

Entre os clássicos dessa produção no Brasil, estão *História da Medicina no Brasil* (1947), de Lycurgo de Castro Santos Filho, e *História da Medicina no Brasil* (1948-49), de Pedro Nava.

Assim, no âmbito da saúde e das práticas médicas, a medicina social procurava compreender mais amplamente a história da produção e difusão desses conhecimentos e dessas práticas não mais se restringindo à investigação fechada na ideia de um “irretocável” patrimônio científico e técnico, mas percebendo-os num contexto em que circulam e se articulam inúmeros fatores, inseparáveis das condições econômicas, sociais, políticas e culturais. Em particular, entre os historiadores, o impacto da tradição da *Escola dos Annales* entre os anos 1970-80 alargou todo um repertório de objetos, abordagens, ferramentas conceituais e fontes,

originando temas, metodologias, problemas e alternativas requalificadas por metodologias específicas da ciência histórica e de sua lógica.

Nesses termos, o território da geração da Medicina Social, como George Rosen, Henry Sigerist e Entralgo, viveu incorporações e discussões importantes em torno da perspectiva historiográfica:

Questões pertinentes à raça e ao gênero, uma visão mais refinada de classes e categorias sociais, a atenção aos atores e particularismos locais passaram a informar os estudos sobre políticas, instituições e profissões de saúde. A história da medicina deixou de ser apenas a história dos médicos para se tornar também a dos doentes, e a história das doenças experimentou um verdadeiro *boom* historiográfico. O corpo, a infância, as sensibilidades, o meio-ambiente e outros objetos atenuaram as fronteiras entre a ciência da história e outras ciências humanas e naturais (BENCHIMOL, 2003, p. 109).

Eis a motivação maior para a construção deste dossiê, reunindo um conjunto de estudos nacionais e internacionais sobre temas médicos e de saúde pública, mas afinados com o lugar da documentação, de sua guarda, conservação e disponibilização para a pesquisa histórica. Isso porque há todo um esforço dos pesquisadores frente à dificuldade de acesso a arquivos que tratam de medicina e saúde pública advinda do próprio campo arquivístico, envolvendo o lugar da memória documental e sua relevância na explicação do passado e na formação de um pensamento presente:

[...] as instituições arquivísticas públicas brasileiras apresentam aspectos comuns no que se refere às suas características fundamentais. Trata-se de organizações voltadas quase exclusivamente para a guarda e acesso de documentos considerados, sem parâmetros científicos, como de valor histórico, ignorando a gestão de documentos correntes e intermediários na administração que os produziu (JARDIM, 1995, p. 7).

Num plano específico, por outro lado, devem-se notar particularidades advindas no campo médico e de saúde pública que tangem ao esforço dos centros arquivísticos para transformar documentos, quase sempre de natureza privada ou institucional, em documentos de valor histórico e público, tendo que acolhê-los, conservá-los e disponibilizá-los a pesquisadores em todo um percurso difícil, fazendo com que parte dessa documentação seja descartada antes de chegar aos arquivos:

Os arquivos privados classificados como de interesse público, apesar de continuarem a ser bens privados, integram o patrimônio cultural da nação. Essa contradição, aparentemente de difícil solução, tem que ser pensada a partir da ideia do interesse público que, por ser comum a toda sociedade, se sobrepõe aos interesses individuais. No caso da propriedade privada, o exercício desse direito possui limite igualmente previsto no texto constitucional brasileiro, qual seja, sua função social ou sua utilidade pública (COSTA, 1998, p. 197).

É nessa dinâmica, que vai da identificação de acervos e da possibilidade de acolhê-los até a escolha do que deve ou não ser preservado e de sua disponibilização para a pesquisa, que o Arquivo Público do Estado de São Paulo vem há anos se preocupando em resgatar parte dessa memória, traduzida por uma intensa experiência acumulada de projetos, atividades e apresentação de temas que variam entre ações educacionais, de pesquisa e divulgação, permitindo:

[...] a integração de diferentes conhecimentos, de diferentes áreas, de diferentes profissionais. Envolve pesquisa, comunicação, ação pedagógica e uso da tecnologia, o que justifica o envolvimento não apenas de historiadores e arquivistas (os profissionais típicos dos arquivos permanentes), mas jornalistas, publicitários, *designers*, professores, revisores (BARBOSA; SILVA, 2012, p. 8).

É essa ampla e abrangente dimensão arquivística que permite ampliar métodos e, sobretudo, divulgar suas fontes, trazendo como documentos históricos pistas e rastros possíveis que levem a compreensões capazes de repercutir neste dossiê as práticas dos médicos e de seus pacientes, bem como seus espaços institucionais de ensino, pesquisa e trabalho, mas, com a mesma força, as práticas e representações do homem comum, os espaços de associações profissionais, sociedades científicas e periódicos, sem perder de vista o universo popular, suas formas de organização e sua leitura do mundo que o cerca. Assim:

[...] além da legitimidade da memória no fazer histórico, o que se quer perceber são os contrastes de sua facção pela experiência vivida, sempre conduzida pela preocupação da história de apresentar um determinado tempo passado, com seus homens e suas mulheres, revelando por isso o tempo presente, também com seus homens e suas mulheres, mas estes carregados de projeções de um futuro incerto (MOTA, 2018, p. 81).

Referências

BARBOSA, Andresa Cristina Oliver; SILVA, Haike Roselane Kleber da. Difusão em arquivos: definição, políticas e implementação de projetos no Arquivo Público do Estado de São Paulo. *Acervo*, Rio de Janeiro, v. 25, n.1, p. 45-66, 2012.

BENCHIMOL, Jaime L. História da medicina e da saúde pública: problemas e perspectivas. In: ANDRADE, Ana Maria Ribeiro de (Org.). *Ciência em perspectiva: estudos, ensaios e debates*. Rio de Janeiro: MAST/SBHC, p. 97-106, 2003.

COSTA, Célia Leite. Intimidade *versus* interesse público: a problemática dos arquivos. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 21, p. 189-199, 1998.

DONNÂNGELO, Maria Cecília Ferro. Apresentação. In: NUNES, Everardo Duarte. *Medicina Social: aspectos históricos e teóricos*. São Paulo: Global, p. 10-12, 1983.

JARDIM, José Maria. A invenção da memória nos arquivos públicos. *Ciência da Informação*, Brasília, v. 25, n. 2, p. 1-13, 1995.

LE GOFF, Jacques. *História e memória*. 4a ed. Campinas: Ed. Unicamp, 1996.

MOTA, André. *Tempos cruzados: raízes históricas da saúde coletiva no Estado de São Paulo 1920-1980*. Tese (Livre-docência em História da Medicina) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

NORA, Pierre. Entre memória e história: o problema dos lugares. *Projeto História*, São Paulo, n. 10, p. 7-28, 1993.

RICOEUR, Paul. *A memória, a história, o esquecimento*. Campinas: Ed. Unicamp, 2007.

PANORAMA DOS ARQUIVOS DE INSTITUIÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO

ENTREVISTA COM SANDRA GONIK E FERNANDO MEYER

Sandra Gonik e Fernando Meyer são funcionários concursados, executivos públicos, que atuam na Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Desde 2014 se dedicam exclusivamente à Comissão de Avaliação de Documentos e Acesso dessa Secretaria. Mais que funcionários dedicados, são engajados à causa dos arquivos.

Gonik e Meyer concederam entrevista para esta edição da *Revista do Arquivo* que ora é apresentada de forma editada em narrativa unívoca, que expressa as ideias de ambos.

Recomendamos, também, a leitura da ótima entrevista que eles concederam, na edição nº 3 da Revista:

<http://bit.ly/2GPx0YO>



Sandra Sotnik Gonik

(Entrevistada em 16/08/2016) Bacharel em História; atualmente está no cargo de Executivo Público na Secretaria de Estado da Saúde e membro da Comissão de Avaliação de Documentos e Acesso da Pasta.

Foto: Arquivo Pessoal



Fernando A. de Oliveira Meyer

(Entrevistado em 16/08/2016) - Bacharelado e licenciado em História; mestre em História Social. Hoje está lotado no cargo de Executivo Público na Secretaria de Estado da Saúde, e é membro da Comissão de Avaliação de Documentos e Acesso da Pasta.

Foto: Arquivo Pessoal

Contem para o nosso leitor o que é e o que faz uma Comissão de Avaliação de Documentos e Acesso (CADA)?

A Comissão de Avaliação de Documentos e Acesso (CADA) procura assessorar servidores e gestores nas demandas relativas à gestão documental nas suas atividades cotidianas, por meio de treinamentos, orientações, acompanhamento das eliminações de documentos públicos, apoio às classificações para cadastrar documentos no SPDoc*. Também atuamos junto ao Serviço de Informações ao Cidadão (SIC) da Pasta, para tratar de casos específicos de acesso e temos sido cada vez mais acionados para apoiar as ações dos órgãos de controle como a Corregedoria Geral e Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Vocês são servidores dedicados exclusivamente à CADA (fato raro na administração) e têm contato com parte significativa do acervo documental da Secretaria de Estado da Saúde, certo? Falem um pouco desse contato de vocês com esse imenso arquivo.

*SPDoc é o sistema informatizado referencial de gestão de documentos da administração pública paulista, desenvolvido pelo APESP e a empresa de processamento de dados PRODESP.

Sim. A nosso ver, uma decisão importante e bastante acertada da Administração, patrocinada pelo Coordenador da CADA, Sr. Marcelo Nascimento de Araújo, para que a Gestão Documental fosse exitosa, no que diz respeito à sua disseminação por uma Secretaria tão enorme. Nosso contato com o acervo documental da Secretaria de Estado da Saúde se dá basicamente quando realizamos visitas técnicas às unidades para realizar treinamentos e eliminações de documentos originários das Atividades-Meio realizadas pela Pasta. É nesse momento que entramos nas áreas de guarda e verificamos suas condições e também as dos documentos. Outro contato importante com a documentação produzida pela Secretaria ocorreu durante a elaboração do Plano de Classificação e Tabela de Temporalidade de Documentos de Atividades-Fim, conversando com os seus produtores, analisando sua origem, ciclos de vida e destinação. Assim, por meio dessa análise, descobrimos o que é, e como funcionam vários de seus órgãos. Claramente, o que chamou a atenção foi o tamanho da massa documental, sua diversidade e riqueza de dados e informações sobre a realidade.

Foto: CADA/SES



Sandra em capacitação de servidores da Secretaria da Saúde

São arquivos das três idades dos documentos: correntes, intermediários e também arquivos de guarda permanente (históricos), não é mesmo?

Correto, mas geralmente estão misturados. Poucas são as unidades da Pasta que já tiveram ou têm recursos humanos e condições físicas para organizar sua massa documental, acumulada durante décadas e quase sempre de uma forma distinta da preconizada pelas normas criadas nestes últimos vinte anos. O esforço de disseminação da gestão documental ganhou intensidade a partir de 2013/2014, com o surgimento da Lei de Acesso à Informação e hoje estamos no caminho de colocá-la na rotina das unidades. A implantação do SPDOC na Secretaria de Saúde reforçou mais ainda esta ação.

Em 2016, vocês concederam entrevista para a edição nº 3 desta Revista. Ali vocês falaram que estavam estudando tipos documentais da Saúde para elaboração de tabela de temporalidade. E, então, como está o andamento da elaboração do Plano de Classificação e da Tabela de Temporalidade das atividades finalísticas da Saúde?

Está na fase final. A Tabela já tem uma “cara”. A disponibilização por parte do CGD/SAESP** da Ficha de Análise Tipológica e o ganho de experiência para obter as informações dos profissionais foram fundamentais para conseguirmos avançar no trabalho. Ter as informações sobre a atividade que gera determinado documento, sua tramitação e suas características, no mesmo lugar facilitou demais nossa organização e produção. Visitamos as diversas unidades da pasta que realizam Atividades-Fim, cada setor dentro delas foi visitado e conversamos com servidores para recolher informações sobre a rotina de trabalho e produção documental. Saber para quem perguntar, o quê perguntar e como perguntar, são detalhes importantes e, nesse sentido, a ficha balizou e não podemos deixar de atentar que vagarosamente assimilamos os conceitos e o “mundo” – pelo menos o necessário – dos profissionais da saúde. Mundo marcado por conceitos técnicos peculiares que exigiu incursões de nossa parte em diversos saberes. No final do dia estávamos exaustos, mas exultantes com o resultado. Aprendemos muito e ensinamos um pouco de Gestão Documental também. Foi um trabalho rico, bonito e altamente satisfatório. Agora estamos terminando de condensar essas informações no formato do Plano de Classificação de Documentos e da Tabela de Temporalidade.

** CGD/SAESP: Centro de Gestão Documental, vinculado ao Departamento de Gestão do Sistema de Arquivos do Estado de São Paulo.

Desde então, vocês acham que houve bastante avanço no trabalho de vocês junto à Secretaria?

Sim. Demos treinamento sobre gestão documental em todas as unidades da Pasta existentes até meados de 2017, quando passamos a focar na elaboração da Tabela. Algumas unidades foram visitadas mais de uma vez e teremos que visitar os Ambulatórios Médicos de Especialidades (AME) e hospitais inaugurados depois desse período. Um trabalho de troca de conhecimento que não termina.

A relativa facilidade com que o SPDOC foi implantado na Secretaria reflete a positividade do nosso trabalho. Houve questionamentos sobre classificação de documentos, mas a maioria das dúvidas é sobre como operar o sistema.

Esperamos que a publicação da Tabela de Temporalidade-Fim ajude a organizar a massa documental acumulada na Secretaria, já que a maioria dos documentos acumulados tem essa origem, principalmente nas unidades ambulatoriais/hospitalares e de vigilâncias. A possibilidade de eliminar alguns tipos documentais com segurança jurídica e técnica, possibilitará sua organização, facilitará o reconhecimento e acesso aos documentos, inclusive os de guarda permanente.

Falem um pouco das dificuldades do ofício de vocês.

Achamos que a principal dificuldade é o desconhecimento sobre as atribuições da CADA e do Arquivo do Estado em relação à produção e gestão de documentos. A ideia muito fortemente difundida dentro da administração pública brasileira de que documentos acumulados é um monte de papel sem importância e que poderia ou deveria ser descartado sem critérios e, mais ainda, sem acompanhamento, tem que ser revertida. Documentos, sejam quais forem os suportes, inclusive os digitais, contêm informações que registram o funcionamento do aparato administrativo, são provas jurídicas do que é feito pelos agentes públicos em nome do Estado; provém os gestores e servidores de conhecimento para poderem administrar com um mínimo de organização e estratégia, e, por fim, desnudam o que ocorre dentro do poder público e permite o acompanhamento por parte dos diversos segmentos da sociedade, caso o desejem. Por isso, devem ter seu ciclo de vida, desde a criação até a eliminação, acompanhada por servidores da CADA para que haja segurança jurídica ao longo de todo esse percurso. Consideramos importantes as iniciativas do Arquivo Público do Estado junto à EGAP*** para promoção de cursos de gestão documental aos servidores públicos. Além disso, poderíamos pensar em estratégias de divulgação sobre o real papel da gestão documental dentro da máquina administrativa para os gestores.

E a respeito dos chamados “arquivos históricos” da Secretaria de Saúde, o que vocês podem dizer sobre o estágio de organização e de preservação desses arquivos?

Nosso principal contato com os arquivos históricos foi em 2016 quando visitamos as unidades que têm documentos anteriores a 1941. Poucas tinham seus documentos organizados e guardados adequadamente. A partir do levantamento realizado em 2016, descobrimos que algumas unidades têm interesse em manter seus “arquivos históricos” e outros querem que sejam recolhidos para o Arquivo Público, pois consideram que não terão possibilidade de mantê-los e conservá-los. Assim, estamos tentando seguir por uma solução que contemple a todos e que deve ser institucional. Caso fiquem em alguma unidade da Saúde, devem ser tratados como acervo documental para finalidade de pesquisa acadêmica e probatória, com amplo acesso para os interessados e cuidados conforme as normas existentes.

*** EGAP: Escola de Governo e Administração Pública

Fale um pouco da riqueza de informações presentes no universo de tipos documentais da função saúde, após esse intenso contato com os arquivos. Quais tipos documentais a serem destacados?

Os prontuários médicos com certezas são documentos riquíssimos em informação e para a produção de conhecimento. Há também os documentos das Vigilâncias e dos Institutos de Pesquisa, alguns deles centenários e, mais do que um tipo documental específico, vale destacar a diversidade de atividades que a Secretaria de Estado da Saúde tem que realizar para cuidar da saúde do cidadão e que estão registradas em diversos tipos documentais. São mais de duzentos tipos documentais identificados que refletem essa diversidade da atividade-fim da Secretaria de Saúde. Também a quantidade de regulamentação que permeia a área faz com que todos estes documentos sejam fontes de conhecimentos.

Vocês acumularam muita experiência no contato com os documentos analógicos da Secretaria de Saúde. O que vocês têm a dizer sobre os desafios em relação à produção e gestão dos documentos digitais?

Foto: CADA/SES



Fernando Meyer em atividade de capacitação de servidores da Secretaria de Saúde

Já existe uma produção documental digital na Secretaria. Podemos citar como exemplo, entre outros:

O sistema que cuida da gestão dos convênios da Pasta, que hoje é totalmente digital. Participamos de um dos treinamentos realizados quando ele estava para ser instalado e fizemos um relatório com orientações sobre prazos de guarda e destinação deste tipo documental e ações que teriam que ser realizadas para a conservação deste tipo de suporte.

A produção de vacinas é totalmente registrada e controlada em sistema próprio.

Temos um sistema que cuida de toda a assistência prestada aos pacientes nos hospitais, inclusive prontuários eletrônicos, que só não podem ser definidos como tal porque os médicos ainda não têm assinaturas eletrônicas e muito menos os pacientes. O que há, no máximo, são os prontuários híbridos, nos quais uma parte é digital e outra ainda é em papel e, portanto, não há prontuários digitais puros. Parece-nos que as dificuldades técnicas de implantação e validação destes documentos digitais serão os principais desafios num universo gigante como o da Secretaria de Estado da Saúde. Por exemplo: prover assinaturas

eletrônicas para todos os servidores envolvidos na produção e tramitação de documentos e fazer tudo isso com segurança jurídica para não sermos interpelados judicialmente sobre essas ações.

Outra coisa muito importante que devemos problematizar é a entrada no mundo digital de forma descuidada, o que não nos parece algo bom.

A aparente desmaterialização de um documento físico da frente de seus olhos (olhos de alguns servidores e gestores) porque se tornou digital e está guardado em algum dispositivo, como servidores e “nuvens” (que no fundo também são dispositivos físicos!), leva a um perigoso encantamento, deslumbramento. O documento em si, está lá, ocupando um espaço em *bytes* (kilo, mega ou giga) de dispositivos eletrônicos. Estes são finitos em sua capacidade. Podem ser aumentados, claro! Só que esta expansão sempre custará recursos financeiros, dinheiro público. Além de que teremos que pensar numa política de preservação de documentos digitais para que dados e informações não sejam perdidos por obsolescência de *hardwares* e *softwares*.

Os sistemas e documentos digitais já são uma realidade. Eles devem ser cada vez mais incorporados.

Como resolver isto? O caminho é a comunicação e diálogo entre a Gestão Documental e a Tecnologia da Informação, dentro do serviço público.

Seja qual for o suporte, físico ou digital, tem que haver gestão documental. O documento digital que ocupa um servidor (‘estante dos documentos digitais’) tal qual seu similar físico deve ter sua classificação, seus prazos de guarda e sua destinação final.

Ou seja, também se aplicam aos documentos digitais os prazos previstos na Tabela de Temporalidade de Documentos: estes podem indicar a eliminação, a guarda de longo prazo e guarda permanente.

Qual panorama sobre os arquivos da função Saúde do Estado de São Paulo vocês apresentariam para um pesquisador que não tem conhecimento da existência dessa documentação tão rica?

Um universo grandioso para explorar, caso, hoje e a partir de agora, a política de arquivos, de gestão documental e acesso à informação se consolidem definitivamente. Os documentos da Saúde, falamos principalmente dos de guarda permanente - contam a História dos saberes envolvidos da atuação dos profissionais de Saúde ao longo do tempo e, claro, da Saúde Pública paulista e brasileira. Há um registro documental da relação entre o Estado, aqui neste caso, a Secretaria de Estado da Saúde, e o restante da Sociedade. Atendendo indivíduos ou coletividades, temos na ponta as unidades ambulatoriais e hospitalares, as vigilâncias sanitárias e epidemiológicas e institutos como, por exemplo, o Butantan e o Adolfo Lutz. São locais de contato forte, contínuo e íntimo entre o poder público e os diversos segmentos sociais. Para, além disso, o flagrante da execução das políticas públicas e seus desdobramentos e o ‘olhar’ do Estado sobre a população e vice-versa. Cremos que isso pode ser observado em outros órgãos, como escolas, distritos policiais e unidades prisionais e um pouco além, nos cartórios. Algo já muito claro, há tempos, para pesquisadores e juristas.

Foto: Sandra Gonik



Aspecto do Arquivo Intermediário do Instituto Pasteur da Coordenadoria de Controle de Doenças - SES

Se quiserem complementar algo, fiquem à vontade

Só acrescentar que a adesão aos documentos digitais, cada vez mais presentes e que se tornarão mais intensos, não dispensa de forma alguma a gestão documental. Caso a percamos de vista, migraremos de uma situação na qual acumulávamos, de forma desordenada, documentos em papel, para acúmulo caótico de documentos digitais. Devemos ter em mente que, caso isto ocorra, apenas mudaremos os problemas de lugar. Do Protocolo/Arquivo Intermediário para o pessoal da TI, que futuramente terá que dar conta disso, técnica e juridicamente. Para fazer um trocadilho, apenas trocaremos o “suporte do problema”, do suporte físico para o digital. Tanto os documentos digitais quanto a gestão documental trouxeram uma infinidade de vantagens e comodidades. Assim a administração pública e principalmente o cidadão só têm a ganhar com diálogo e busca de soluções integradas entre equipes da gestão documental e da área da TI.