



XVI Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação (XVI ENANCIB)
ISSN 2177-3688

GT 11 – Informação & Saúde
Comunicação Oral

**A GESTÃO DE DOCUMENTOS E A POLÍTICA BRASILEIRA DE
INFORMAÇÃO E INFORMÁTICA EM SAÚDE ¹**

***THE RECORDS MANAGEMENT AND THE BRAZILIAN LAW ON
INFORMATION AND INFORMATICS ON HEALTH***

Francisco José Aragão Pedroza Cunha, UFBA
pedrozaici@gmail.com

Gillian Leandro de Queiroga Lima, UFBA
gillianqueiroga@gmail.com

Louise Anunciação Fonseca de Oliveira, UFBA
louise.anunciacao@ufba.br

Resumo: O objetivo desta comunicação é apresentar resultados parciais de uma pesquisa sobre mecanismos de difusão de conhecimentos gerenciais entre os sistemas e redes de atenção à saúde. Esses são mecanismos de difusão de conhecimentos entre serviços, sistemas e redes de atenção e inovação à saúde. A estruturação desses mecanismos por meio das técnicas e procedimentos arquivísticos é recomendável para organizar e tratar a informação do SUS. A pesquisa é exploratória e descritiva com uma abordagem quali-quantitativa. É apresentado e discutido os resultados de 96 questionários aplicados em 26 hospitais. As técnicas de análise para bibliografias, documentos e campo são análise de conteúdo e estatística descritiva. O estudo é multirreferencial e articula aportes sobre o fenômeno da informação em saúde ao processo de representação do conhecimento. Esses aportes constituem categorias operacionais - Gestão de Documentos e Políticas e Legislação - para o tratamento e a interpretação das respostas levantadas. Essas categorias são compreendidas como tecnologias avançadas de disseminação de informações em saúde para a gestão do SUS. Esforços são necessários para alertar os agentes dos serviços, das redes e dos sistemas de atenção e inovação à saúde sobre a Gestão de Documentos para as deliberações e geração de conhecimento em saúde. É recomendável desenvolver estratégias para a difusão de Políticas e Legislação sobre informação e informática para os serviços assimilarem tecnologias avançadas de organização e tratamento de informações em saúde.

Palavras-chave: Gestão de documentos. Políticas de informação. Informação em saúde. SUS.

¹ O conteúdo textual deste artigo, os nomes e e-mails foram extraídos dos metadados informados e são de total responsabilidade dos autores do trabalho.

Abstract: The purpose of this communication is to present partial results of a research about diffusion mechanisms of managerial knowledge between systems and networks for health care. The structuring of these mechanisms through techniques and archival procedures is recommended to organize and handle the information of SUS. The research is exploratory and descriptive with qualitative-quantitative approach. The results of 96 questionnaires applied in 26 hospitals are presented and discussed. Analytical techniques for bibliographies, documents and field are content analysis and descriptive statistics. The study is multi-referential and articulates the contributions of the phenomenon of health information to the process of knowledge representation. These contributions constitute operational categories - records management and policies and legislation - for the processing and interpretation of the responses. These categories are understood as advanced technologies of dissemination of health information in the SUS management. Efforts are required to alert the agents of services, networks and systems of innovation and health care about records management to the deliberations and generation of knowledge in health. It is recommended to develop strategies for dissemination of policies and legislation on information and informatics for services assimilate advanced technology of organization and processing of information in health.

Keywords: Records management. Information policies. Information in health. SUS.

1 INTRODUÇÃO²³⁴

Esta comunicação tem como objetivo apresentar resultados parciais de uma pesquisa sobre mecanismos de difusão de conhecimentos gerenciais entre os sistemas e redes de atenção à saúde e, especificamente, abordar a gestão de documentos relacionando-a à política brasileira de informação e informática em saúde. O foco desta pesquisa é defender a Gestão de Documentos (GD) como a base para a aprendizagem organizacional (AO) e a inovação gerencial (IG) em hospitais (CUNHA, 2014a, 2014b).

Nesse sentido, a pesquisa visa ampliar o conhecimento sobre a representação e mecanismos de difusão de conhecimento (e.g. de gestão de documentos e de serviços de arquivos) nos hospitais baianos com termo de adesão à Rede de Inovação e Aprendizagem em Gestão Hospitalar (InovarH/Bahia). Assim, questiona-se: De que maneira esses serviços utilizam mecanismos e estruturas de transferência de informações gerenciais? Como os hospitais baianos estão realizando a gestão da informação orgânica produzida, acumulada e recebida em razão dos serviços prestados?

O objetivo geral desta pesquisa é avaliar o uso de mecanismos e estruturas de transferência de informações gerenciais em no mínimo 20% dos hospitais com termo de adesão à *Rede InovarH-BA*, os quais são inseridos nos sistemas e nas redes de atenção à saúde do SUS. Os objetivos específicos são: 1) *Conhecer* as tecnologias avançadas de produção, de

² Pesquisa financiada FAPESB – Edital n.º 020/2013 – Programa de Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde – PPSUS – BA – FAPESB/SESAB/CNPq.

³ Pesquisa aprovada por mérito Edital Chamada CNPq – Universal 14/2013.

⁴ Pesquisa financiada Edital PROPICI-PROEXT-PROPG/UFBA 01/2013 PROUFBA – Programa Pense, Pesquise e Inove a UFBA.

circulação e de acesso à informações gerenciais dos hospitais da *Rede InovarH-BA*; 2) *Identificar* os tipos e os usos de fontes de informação dos hospitais da *Rede InovarH-BA*; 3) *Diagnosticar* a gestão de documentos e dos sistemas de arquivos dos hospitais da Rede; 4) *Compreender* os mecanismos de acessibilidade e de disponibilidade das informações geradas, recebidas e acumuladas dos hospitais da *Rede InovarH-BA*.

O avanço da gestão dos serviços de atenção à saúde é um desafio para os agentes envolvidos com o SUS (e.g. profissionais, pesquisadores, financiadores, usuários, instituições, autoridades e a própria sociedade civil representada nos Conselhos de Saúde) (CUNHA, 2005, 2012, 2013, 2014a, 2014b). Este pesquisador defende que se esses agentes percebessem a importância do tratamento e da organização dos documentos e dos sistemas de arquivos em saúde a partir dos pressupostos e princípios da Arquivologia, os entraves dos processos de planejamento, estruturação, liderança, monitoramento e avaliação do SUS poderiam ser minimizados e, ainda, promoveria oportunidades para a IG do SUS.

A pesquisa aponta conhecimento e inovação como fenômenos de ordem, desordem e organização no contexto de redes telemáticas. Tais fenômenos são dependentes de dados e informações que precisam ser gerados, recebidos, registrados, acumulados e difundidos, por meio da adoção e assimilação de tecnologias avançadas de GD e da AO entre os agentes e os organismos produtores⁵ de atenção à saúde (e.g. de hospitais) (CUNHA, 2014a, 2014b).

Neste contexto, entender as (trans)formações dos organismos produtores à luz dos processos de AO vinculados aos do registro do conhecimento é recomendável a promoção de IG. O principal problema vinculado a esta pesquisa é a assimilação da *gestão de documentos e os sistemas de arquivos* no âmbito dos organismos produtores em saúde. Esses são compreendidos como mecanismos e estruturas de transferência de informações gerenciais e representam as bases para a AO e a IG nos hospitais baianos, extensivos aos hospitais do SUS (CUNHA, 2014a, 2014b).

Conforme Cunha (2014a), espera-se que esta pesquisa contribua para ampliar o escopo epistemológico da Arquivologia e da Ciência da Informação aplicado a *processos de AO e de IG* e da *tecnologia de sistemas e de redes sociais de serviços de atenção à saúde*, entendendo que os seus objetos de estudos são voltados às questões sociais, à *Informação Orgânica* e à *Informação*, respectivamente (SILVA et al., 1998; SILVA; RIBEIRO, 2002; SILVA, 2006). Essa pesquisa pode ser compreendida como um dos esforços para minimizar os obstáculos

⁵ Nesta pesquisa Organismo Produtor equivale ao termo Entidade Produtora definida como “entidade coletiva, pessoa ou família identificada como geradora de arquivos, também chamada produtor” (BRASIL. 2005, p.84). Compreende-se que os Organismos Produtores em Saúde são os serviços e as instituições inseridas no sistema de saúde de um dado território.

entre os agentes e os organismos produtores na adoção e na assimilação de tecnologias de *gerenciamento avançado de produção, de circulação e de acesso às informações gerenciais nos serviços de atenção à saúde*.

Para tanto, essa comunicação é estruturada, além desta Introdução, em mais três seções: Metodologia da Pesquisa, Resultados e Discussões e Considerações Finais.

2 METODOLOGIA DA PESQUISA

A pesquisa é exploratória e descritiva com uma abordagem quali-quantitativa. Nesta comunicação foram considerados os dados de 96 questionários de 26 hospitais⁶, que totalizaram 92,31% dos respondentes desta amostra. As técnicas de análise para bibliografias, documentos e campo são análise de conteúdo e estatística descritiva. O estudo é multirreferencial e articula aportes sobre o fenômeno da informação em saúde ao processo de representação do conhecimento. Esses aportes originaram as categorias operacionais para o tratamento e a análise das informações levantadas por meio do questionário.

O questionário é composto de cinco grupos de questões, onde cada um destes busca contemplar a GD relacionando-a a AO e a IG nos hospitais objeto da pesquisa. A finalidade deste instrumento é a de verificar as inter-relações das variáveis de pesquisa, ou seja, o uso de mecanismos de transferências de informações (i.e. variável independente), a GD e sistemas de arquivos (i.e. variável dependente) entre os sujeitos inseridos nos hospitais da Rede InovarH-BA.

Este instrumento foi encaminhado por meio de ofícios para os diretores de cada um dos hospitais com Termo de Adesão com a Rede InovarH-BA via SEDEX dos Correios. O questionário contemplou quatro sujeitos de áreas específicas: um sujeito da área de documentação e arquivo; um sujeito da área de tecnologia da informação; um sujeito da área assistencial/clínica e um sujeito da área administrativa/financeira. A devolutiva dos mesmos foi por meio dos Correios ou recolhimento nos hospitais pelos pesquisadores envolvidos com a pesquisa. Contudo, o estudo acarretou demora na tabulação e análise das informações prospectas no campo em razão da morosidade na devolução dos instrumentos de levantamento.

Nesta comunicação são apresentadas e discutidas as respostas das 25 assertivas do Grupo I e as da primeira questão do Grupo II do questionário. As assertivas do Grupo I estão relacionadas à gestão organizacional e a de documentos, as políticas e a legislação de arquivos

⁶ Os 26 hospitais representam 68,42% de hospitais com termo de adesão à Rede InovarH-BA.

e de informação, estabelecendo as três categorias operacionais e os respectivos núcleos de sentido para o tratamento e a análise das informações levantadas (Quadro 1). Neste contexto, foi solicitado aos respondentes que indicassem o grau de concordância em relação a cada uma das 25 assertivas. Neste grupo de perguntas utilizou-se a Escala *Likert* para obter o nível de concordância das perguntas de cada respondente. Se todos respondessem que concordavam totalmente com todas as assertivas, poder-se-ia inferir que todas as organizações hospitalares adotavam os melhores processos e procedimentos de tratamento e organização de documentos e sistemas de arquivos.

Já para o Grupo II foram formuladas 5 questões de múltipla escolha, dando a opção para os respondentes assinalarem as assertivas procedentes à realidade dos organismos produtores. As categorias estabelecidas em cada uma das questões de múltipla escolha estão relacionadas à processos e procedimentos de tratamento e organização documental, a saber: ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso à informação; práticas de gestão; gestão de documentos e arquivos; fontes de informação; e, competências infocomunicacionais (Quadro 1). Neste grupo, se todas as opções fossem marcadas pelos respondentes, poder-se-ia inferir que as organizações hospitalares possuem as melhores práticas na utilização dos mecanismos de transferência de informação.

Quadro 1: Grupos I e II do Questionário e as respectivas Categorias Operacionais

GRUPO I e II DO QUESTIONÁRIO		CATEGORIAS		NÚCLEOS DE SENTIDO	
I	Gestão de documentos e Sistemas de Arquivos	1.1	Gestão de Documentos	1.1.1	Função de Classificação
				1.1.2	Função de Avaliação
				1.1.3	Função de Preservação
				1.1.4	Função de Disseminação
				1.1.5	Função de Descrição
		1.2	Políticas e Legislação	1.2.1	Políticas de Arquivos
				1.2.2	Políticas de Informação
		1.3	Aprendizagem e Inovação	1.3.1	Gestão Organizacional
				1.3.2	Competências Infocomunicacionais
II	Mecanismos de Transferência de Informações	2.1	Ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso a informação		
		2.2	Práticas de Gestão		
		2.3	Gestão de Documentos e Arquivos		
		2.4	Fontes de Informação		
		2.5	Competências Infocomunicacionais		

Fonte: Elaborado pelos autores.

Neste estudo são apresentados os resultados levantados das categorias de gestão de documentos e políticas e legislação (Grupo I) associadas à categoria intitulada ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso à informação (Grupo II). Essas categorias são compreendidas como tecnologias avançadas de disseminação de informações em saúde para a gestão do SUS.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Gestão de Documentos (GD) e a dos sistemas de arquivos está relacionada às diretrizes preconizadas na Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). A PNIIS tem como propósito principal:

Promover o uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação, para melhorar os processos de trabalho em saúde, resultando em um *Sistema Nacional de Informação em Saúde* articulado, que produza informações para os cidadãos, a gestão, a prática profissional, a geração de conhecimento e o controle social, garantindo ganhos de eficiência e qualidade mensuráveis através da ampliação de acesso, equidade, integralidade e humanização dos serviços e, assim, contribuindo para a melhoria da situação de saúde da população (BRASIL, 2004, p. 15, grifo nosso).

Para um efetivo Sistema Nacional de Informação em Saúde (SNIS) é recomendável à adoção e à incorporação do processo de GD entre os organismos produtores dos serviços de saúde. Nesse contexto, a PNIIS traz diretrizes sobre a Gestão da Informação (GI) e a Integração de Sistemas para a efetividade dos serviços de atenção à saúde e o próprio SUS. Conforme a Portaria de número 589 do Ministério de Estado da Saúde, de 20 de maio de 2015, a PNIIS é constituída de princípios e diretrizes, a saber:

a) produção da informação em saúde abarcando a totalidade das ações de controle e participação social, coletiva e individual, das ações da atenção à saúde e das ações de gestão; b) gestão da informação em saúde integrada e capaz de gerar conhecimento; c) democratização da informação em saúde como um dever das entidades públicas e privadas de saúde no âmbito do SUS e entidades vinculadas ao Ministério da Saúde; d) informação em saúde como elemento estruturante para a universalidade, a integralidade e a equidade social na atenção à saúde; e) acesso gratuito à informação em saúde como direito de todo indivíduo; f) descentralização dos processos de produção e disseminação da informação em saúde para atender às necessidades de compartilhamento de dados nacional e internacional e às especificidades regionais e locais (BRASIL, 2015, p. 2).

A GD também é considerada como basilar para o processo de AO, conseqüentemente, para o de IG. Tanto a GD quanto os sistemas de arquivos são associados às Tecnologias de

Informação e Comunicação (TIC) e, assim, podem promover à melhoria dos processos de trabalho em saúde.

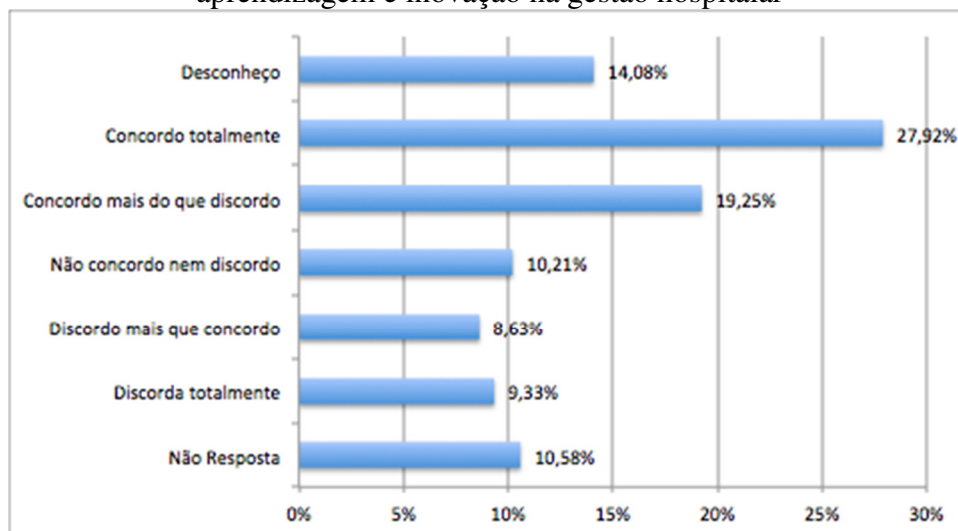
Reconhecidamente as TIC são suportes informáticos fundamentais para o sistema de gestão que inclui à *GD*, à *GI* e que compõe a Gestão do Conhecimento (*GC*). Entretanto, independentemente do suporte informático, a sustentabilidade de um organismo produtor depende de compartilhamento e da memória organizacional que se verticaliza a partir dos processos da *GD* até a de *GC* (SANTOS, 2007; CUNHA et al., 2013).

Ressalta-se que as TIC são uma forte aliada na construção de uma organização aprendente (SENGE, 2010), desde que vinculadas aos processos de representação do conhecimento/informação (CUNHA, 2012). Esses processos são voltados à “simbolização notacional ou conceitual do saber humano”, e convergem técnicas de classificação, de indexação e do conjunto de artefatos “informáticos e linguísticos” (CUNHA; CAVALCANTI, 2008, p. 322).

Para Vasconcelos e Mascarenhas (2007), a estruturação do fluxo de informações por meio das TIC possibilita horizontalizar a organização, diminuindo ou eliminando níveis médios que, antes, costumavam enrijecer o fluxo de conhecimento do organismo produtor. Tais tecnologias viabilizam à criação de uma memória organizacional que tenha a competência de captar, armazenar e recuperar conhecimentos gerais e específicos das ações do organismo produtor, favorecendo à *AO* e, por conseguinte, à *IG*.

No Gráfico 1 é possível visualizar o total das 25 assertivas. Observa-se que um percentual de 47,17% dos respondentes concorda sobre a importância da *GD* e dos Sistemas de Arquivos para a aprendizagem e a inovação na gestão hospitalar, ao passo em que 24,66% desconhecem ou não souberam responder e 18,84% discordam ou não concordam nem discordam. Ao somar os resultados dos que desconhecem, não souberam responder e os que discordam, temos um percentual de 58,65%. Verifica-se que mais da metade dos respondentes não reconhece a importância da *GD* e Sistemas de Arquivo para a *AO* e *IG* nos seus organismos produtores.

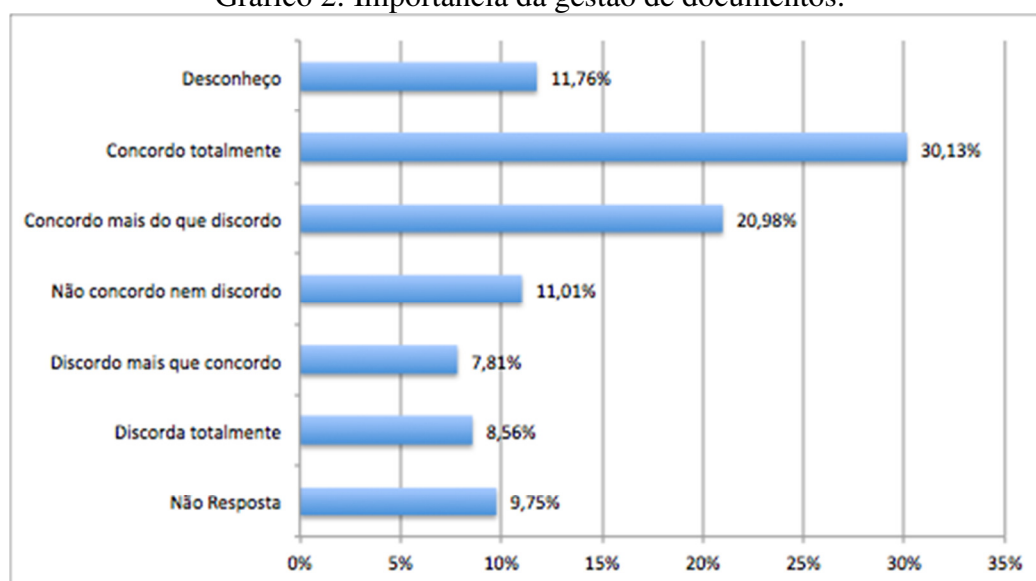
Gráfico 1: Importância da Gestão de Documentos e dos Sistemas de Arquivos para a aprendizagem e inovação na gestão hospitalar



Fonte: Pesquisa de levantamento.

Para uma melhor constatação dos resultados revelados no Gráfico 1, 14 assertivas são apuradas e categorizadas como GD (Gráfico 2). Assim, um percentual de 51,11% dos respondentes concorda sobre a importância da GD, na medida em que 21,51% desconhecem ou não souberam responder e 16,37% discordam, conforme ilustrado no Gráfico 2. Associa-se ao fato que um percentual de 11,01% não concordam nem concordam com a assertiva, o que totaliza 48,89%. Conclui-se que uma parte significativa dos respondentes (quase metade) não reconhece a importância da GD para os seus respectivos organismos produtores, nem a relevância da GD para os processos de AO e a IG, conforme constatado no Gráfico 1. Um cenário preocupante uma vez que na Constituição Federal de 1988 do Brasil, em seu artigo 216, é pontuada a relevância da GD públicos para o acesso aos mesmos (BRASIL, 1988). E na Lei de Arquivos nº 8.159/1991, encontra-se o alicerce da GD: “conjunto de procedimentos e operações técnicas referentes à produção, tramitação, uso, avaliação e arquivamento de documentos em fase corrente e intermediária, visando à sua eliminação ou recolhimento para a guarda permanente” (BRASIL, 1991, p. 12).

Gráfico 2: Importância da gestão de documentos.

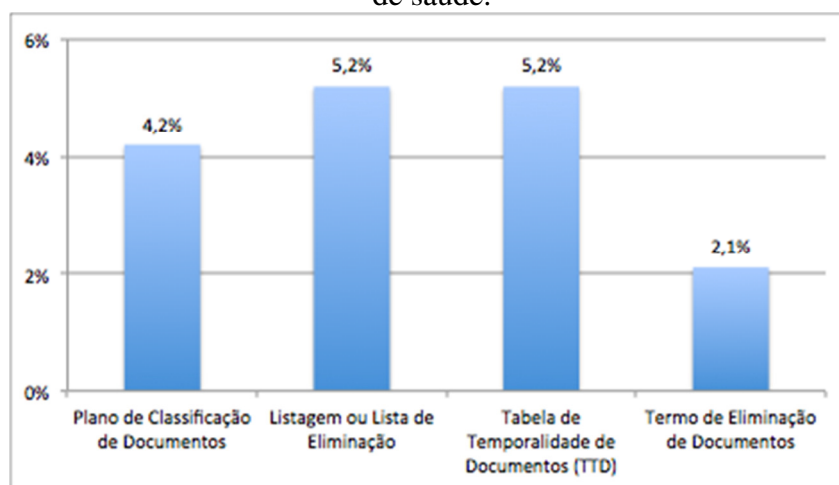


Fonte: Pesquisa de levantamento.

Ao observar o Grupo II de perguntas do questionário, verifica-se que em média, 4,2% dos respondentes utilizam plano de classificação, tabela de temporalidade e destinação de documentos, listagem e termo de eliminação de documentos como mecanismos de produção, compartilhamento e acesso às informações (Gráfico 3). As ferramentas que alcançaram maior percentual foram a "Listagem ou Lista de Eliminação" e a "Tabela de Temporalidade e Destinação de Documentos", ambos com 5,2%. O "Plano de Classificação de Documentos" (4,2%) e o "Termo de Eliminação de Documentos" (2,1%) vieram em seguida. Tais informações revelam que os instrumentos de destinação arquivísticos, mecanismos de temporalidade e destinação de documentos, são os mais adotados e assimilados por estes organismos.

Tais mecanismos estão associados às funções de identificação, classificação, avaliação e descrição, operações de organização e tratamento de documentos. Os resultados revelam que a eliminação dos documentos possivelmente não é concretizada, uma vez que poucos são os organismos que utilizam os instrumentos de temporalidade e destinação de documentos, o que pode acarretar um acúmulo da massa documental. Nesse sentido, os resultados evidenciam não existir a GD nestes organismos de saúde, comprometendo o acesso e a recuperação das informações em saúde e, consequentemente, a difusão do conhecimento.

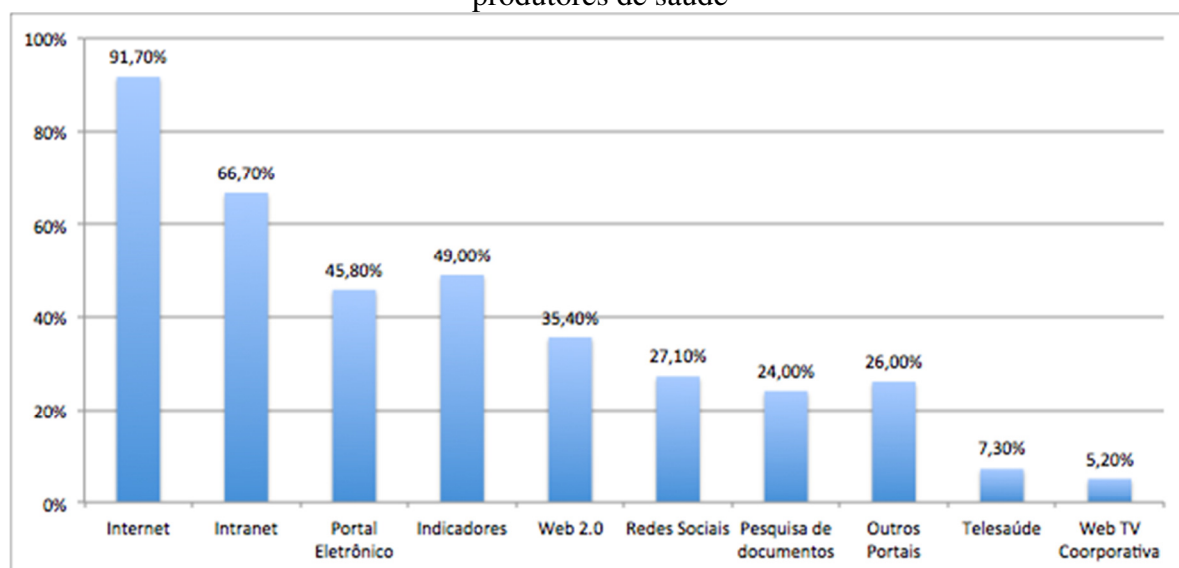
Gráfico 3: Uso das ferramentas de temporalidade e destinação pelos organismos produtores de saúde.



Fonte: Pesquisa de levantamento.

No Gráfico 4 é revelado o percentual de 24% para os ambientes destinados à pesquisa de documentos. Tal resultado aponta para o desconhecimento dos serviços de referência no contexto da disseminação da informação orgânica. Observa-se um percentual elevado para o uso da Internet (91,7%) e Intranet (66,7%). Tais percentuais revelam que os organismos investigados ainda não assimilaram a função de disseminação da informação orgânica no âmbito da cadeia de custódia documental (i.e. do tratamento e da organização dos documentos de Arquivos). Tais informações indicam também que a comunicação desses respondentes é priorizada por meio de técnicas que transcendem a comunicação no hospital ou entre hospitais. Outro dado que evidencia o exposto é o referente ao uso das ferramentas web 2.0 e redes sociais, apontado por 35,40% e 27,10%, respectivamente. Em seguida, constata-se os percentuais de 45,8% e 49% para o uso de portal eletrônico do hospital e indicadores de avaliação, técnicas que indicam uma propensão ao aprendizado interno. Em relação aos demais percentuais quantificados, observa-se uma percentagem pequena de respondentes que sinalizaram, como ferramentas de disseminação, outros portais eletrônicos (26,%), TeleSaúde (7,30%) e Web TV Corporativa (5,20%). Tais informações revelam que as ferramentas de disseminação ainda não foram adotadas pelos indivíduos nem assimiladas por estes hospitais.

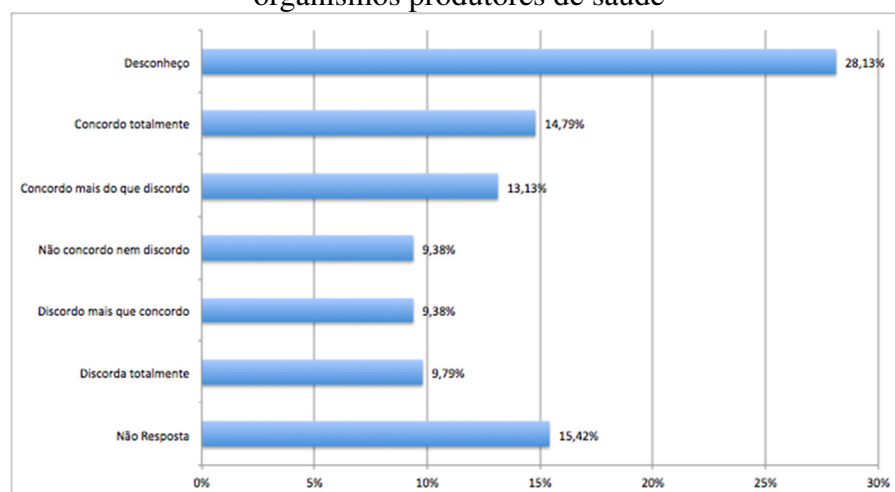
Gráfico 4: Ferramentas de disseminação da informação utilizadas pelos organismos produtores de saúde



Fonte: Pesquisa de levantamento.

De acordo com o Gráfico 5 constata-se que 43,55% dos respondentes desconhecem ou não souberam afirmar sobre a importância das políticas e legislação de arquivos e informação em saúde. Apenas 27,92% concordam com essa relevância, ao passo que 19,17% discordam e 9,38% não concordam nem discordam da assertiva. Observa-se que a maioria dos respondentes desconhecem a necessária aquisição de conhecimento sobre o objeto destas políticas. O conhecimento destas políticas e legislação de arquivos e informação em saúde acarretam consequências para o processo de GD nos organismos produtores de saúde. Isso não significa conhecer apenas a legislação pertinente às tarefas de acesso e preservação de documentos aplicados aos organismos produtores de saúde, mas poder implementá-las no cotidiano destes organismos produtores de documentos.

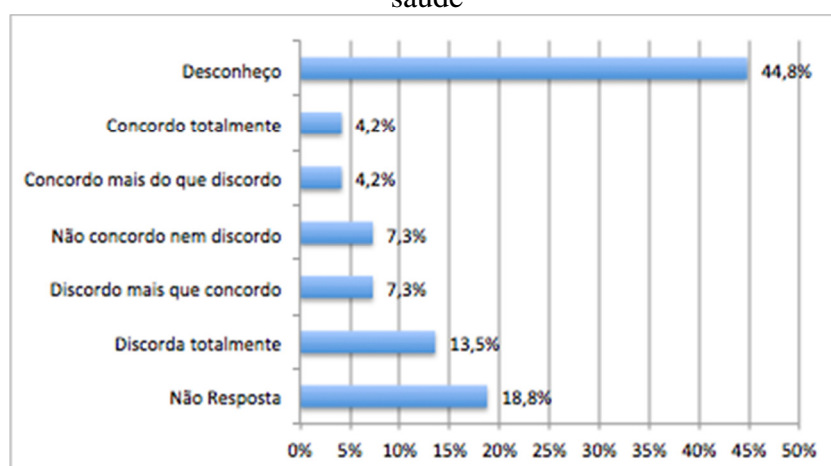
Gráfico 5: Importância das políticas e legislação de arquivos e informação em saúde para os organismos produtores de saúde



Fonte: Pesquisa de levantamento.

Nesse sentido, o Gráfico 6 ilustra e corrobora com os resultados assinalados no Gráfico 5 na medida em que as informações apontam que 63,6% dos respondentes desconhecem ou não souberam responder a respeito da consulta pública sobre a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). Por sua vez, outros 20,8% dos respondentes discordam que a consulta pública da PNIIS foi difundida em seu hospital. Esse percentual é reforçado por àqueles que nem concordam nem discordam com a assertiva, o que corresponde à 7,3% dos respondentes. Apenas outros 8,4% afirmaram possuir conhecimento sobre a difusão da PNIIS em seus respectivos hospitais.

Gráfico 6: Disseminação da consulta pública sobre a PNIIS nos organismos produtores de saúde

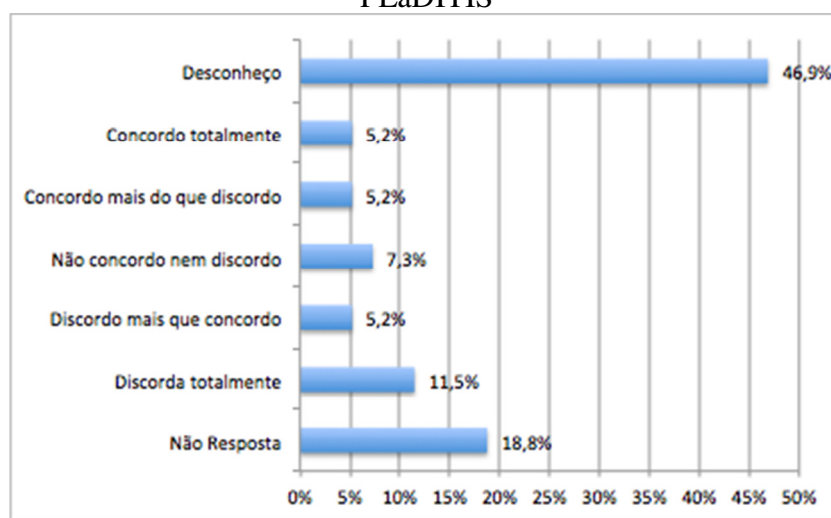


Fonte: Pesquisa de levantamento.

No Gráfico 7, as informações apontam que 65,7% dos respondentes afirmaram desconhecer ou não souberam responder sobre a colaboração do seu hospital com o Plano de Desenvolvimento para a Informação e a Tecnologia da Informação em Saúde (PLaDITIS). Os

16,7% dos respondentes discordam que seu respectivo hospital participou da construção deste Plano. Esse percentual é reforçado por àqueles que nem concordam nem discordam com a assertiva, o que corresponde a 7,3% dos respondentes. Apenas 10,4% dos respondentes afirmaram que os respectivos hospitais colaboraram com o desenvolvimento do Plano. Ao confrontar tais informações com a importância do PLaDITIS, constata-se que os hospitais demonstraram não estar contribuindo para o desenvolvimento deste Plano. Resultado similar foi observado no Gráfico 6, no que tange à PNIIS.

Gráfico 7: Colaboração dos organismos produtores de saúde no desenvolvimento do PLaDITIS



Fonte: Pesquisa de levantamento.

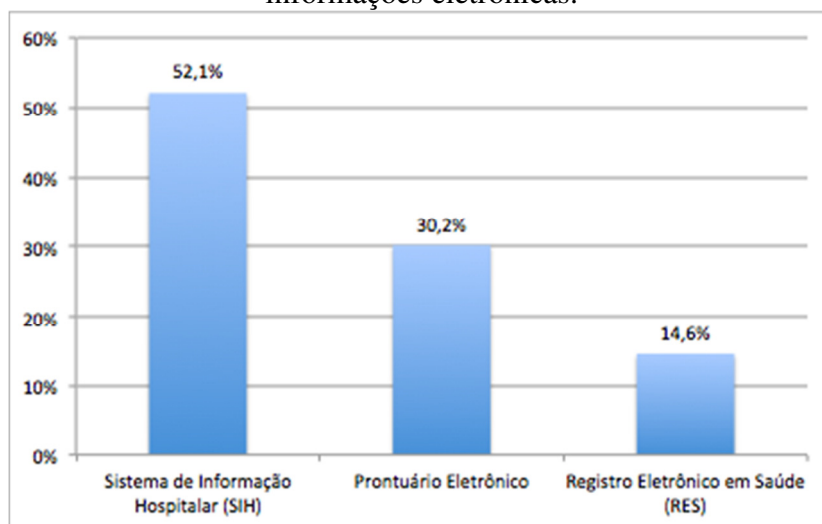
Os resultados revelados em relação a PNIIS e ao PLaDITIS podem comprometer as diretrizes do Ministério da Saúde em relação às estratégias e-Saúde para o Brasil. O objetivo do e-Saúde é

[...] aumentar a qualidade e ampliar o acesso à atenção à saúde, de forma a qualificar as equipes de saúde, agilizar o atendimento e **melhorar o fluxo de informações para apoio à decisão em Saúde**, incluindo tanto a decisão clínica, de vigilância em saúde, de regulação e promoção da saúde quanto a decisão de gestão (BRASIL, 2014, p. 17, grifo nosso).

No Gráfico 8 é revelado dentre as TIC utilizadas para o armazenamento, compartilhamento e acesso às informações eletrônica são os Sistema de Informação Hospitalar (SIH) (52,10%), Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) (30,20%) e o Registro Eletrônico em Saúde (RES) (14,6%). Infere-se que estes percentuais quando associados aos percentuais sobre os instrumentos de destinação arquivísticos (Gráfico 3), corroboram para a assertiva de que tais sistemas eletrônicos não são desenvolvidos por meio das diretrizes estabelecidas pelo e-ARQ Brasil e do software livre de preservação digital Archivemática.

Este software livre possibilita a garantia da autenticidade e da cadeia de custódia dos documentos *natu* digitais. O e-ARQ Brasil apresenta um modelo de requisitos para sistemas informatizados de gestão arquivística de documentos (BRASIL, 2011).

Gráfico 8: Ferramentas digitais para o armazenamento, compartilhamento e acesso às informações eletrônicas.

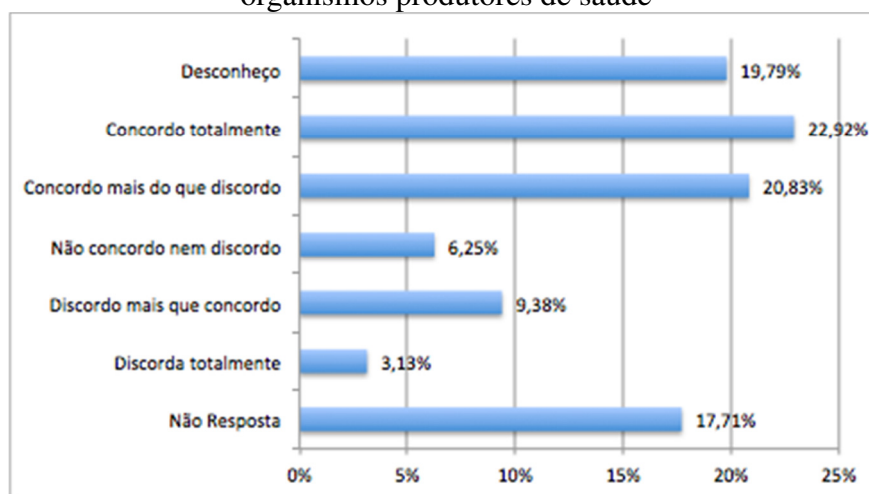


Fonte: Pesquisa de levantamento.

As TIC aplicadas em saúde configuram o e-Saúde. Este é um mecanismo de atenção à saúde desde que utilizado no contexto dos organismos produtores de saúde (BRASIL, 2014). O SIH, o PEP e o RES são considerados TIC em saúde. Assim, supõe-se que tais tecnologias viabilizam o acesso e a recuperação das informações em saúde e propiciam atender às demandas originadas da Lei de Acesso à Informação (LAI) brasileira.

De acordo com o Gráfico 9, um percentual de 43,75 dos respondentes concordam que o seu hospital atende às demandas da LAI. Contudo, outros 37,5% dos respondentes desconhecem ou optaram por não responder à assertiva. Apenas 12,51% dos respondentes afirmam que o hospital no qual trabalham não atende às demandas da LAI. Esse percentual é reforçado por aqueles respondentes que nem concordam nem discordam com a assertiva (6,25%).

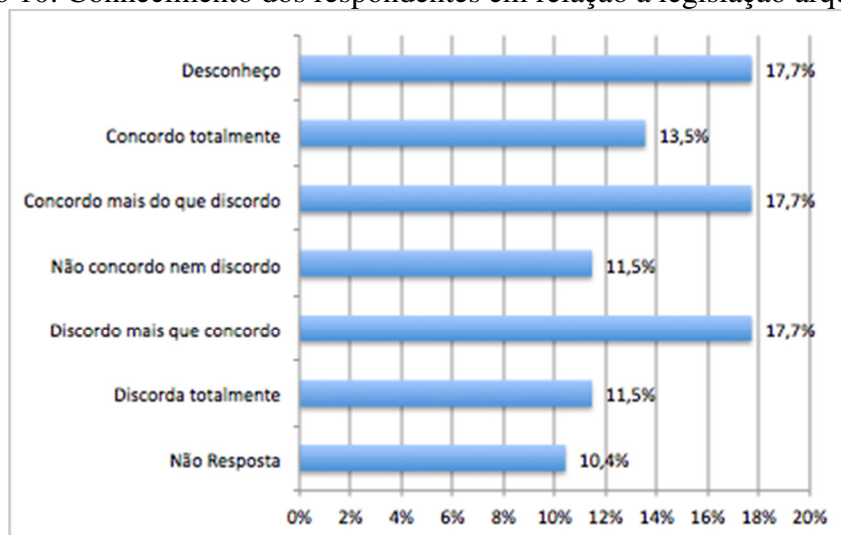
Gráfico 9: Atendimento às demandas originadas da Lei de Acesso à Informação pelos organismos produtores de saúde



Fonte: Pesquisa de levantamento.

O Gráfico 10 evidencia sobre o conhecimento dos respondentes quanto à legislação arquivística brasileira. Os 31,2% dos respondentes afirmaram conhecer a legislação arquivística. Entretanto, 28,1% deles não responderam a assertiva ou a desconhecem. Este percentual torna-se significativo, uma vez que associa-se ao fato de que 29,2% afirmaram não conhecer a legislação arquivística brasileira. Outros 11,5% afirmaram não concordar nem discordar da afirmativa.

Gráfico 10: Conhecimento dos respondentes em relação à legislação arquivística.



Fonte: Pesquisa de levantamento.

Os resultados apontam sobre a não adoção e assimilação da Legislação Arquivística - Lei 8.159/91, entre os agentes e os organismos produtores de saúde, respectivamente, considerando-se o percentual dos que desconhecem, discordam, não concordam e nem

discordam e dos que não souberam responder (68,8%). Tal fato compromete a efetividade dos esforços para a Estratégia do e-Saúde no Brasil, da PNIIS, do PLaDITIS e da LAI.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta comunicação evidencia a importância da GD e da PNIIS no contexto dos organismos produtores de saúde, em particular, das organizações hospitalares. Estes organismos produtores prescindem de sistemas de informações orgânicas em saúde digitais, utilizando-se dos pressupostos, procedimentos e técnicas da Arquivologia, para propiciar: a qualidade do atendimento à saúde dos cidadãos; a gestão dos serviços, dos sistemas e das redes de atenção à saúde; e, a formulação de políticas públicas de promoção, de prevenção e da atenção à saúde no Brasil.

A qualidade dos serviços, a gestão dos sistemas e das redes e as políticas de saúde dependem de sistemas de informação orgânica estruturados para garantir a autenticidade e a cadeia de custódia documental. Os resultados revelados sobre a GD e os mecanismos de transferência de informação entre os organismos investigados, apontam uma ausência de conhecimento sobre o tratamento e a organização dos documentos gerados, acumulados e recebidos. Tal fato compromete a concretização do Sistema Nacional de Informação em Saúde (SNIS) brasileiro confiável.

Os resultados parciais revelados apontam a necessidade de:

- 1) Inclusão dos procedimentos e das técnicas relacionadas à organização e ao tratamento das informações orgânicas nos documentos da PNIIS, da Estratégia e-Saúde para o Brasil e do PLaDITIS;
- 2) Realização de oficinas de sensibilização, para os agentes dos organismos produtores de Saúde, relacionadas à GD e Serviços de Arquivos;
- 3) Desenvolvimento e implementação de sistemas de informação em saúde a partir dos requisitos propostos pelo e-ARQ Brasil e do software livre Archivemática;
- 4) Difusão entre os agentes dos organismos produtores de saúde sobre a Lei de Arquivos, a PNIIS, o PLaDITIS, a LAI e a Estratégia do e-Saúde para o Brasil;
- 5) Difusão entre os formuladores das Políticas e dos Planos sobre informação e tecnologias de informação em saúde sobre as diferenças entre os termos Informação e Informática;
- 6) Promoção de diálogos entre as áreas de informação (i.e. Arquivologia e Ciência da Informação) e a de informática (i.e. Tecnologia da informação) para encontrar soluções para as demandas voltadas à produção, ao recebimento e ao

acúmulo de documentos eletrônicos, em particular, os *natu* digitais (e.g. do Registro Eletrônico em Saúde – RES e do Prontuário Eletrônico do Paciente -PEP).

É recomendável que os organismos de saúde no Brasil adotem e assimilem as práticas de GD e de preservação de documentos. Essas práticas possibilitam a autenticidade e a cadeia de custódia documental das informações orgânicas em bancos de dados ou arquivos em saúde. Um arquivo ou um sistema de informação orgânica interno de um hospital otimiza os processos decisórios administrativos e assistenciais, além de possibilitar a integração com sistemas de informação orgânica externos ligados à rede de atenção à saúde. Essa interoperabilidade atenderá uma rede de necessidades informacionais e, quando aplicada à rede do SUS, possibilitará o conhecimento da realidade sobre a saúde ou doença do país. Essa geração de conhecimento potencializa a AO e as possíveis IG para o serviço, a rede e o sistema de saúde brasileiro.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05 de outubro de 1988. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 05 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 01 maio 2007.

BRASIL. **Lei nº 8.159**, de 08 de janeiro de 1991. Dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 9 jan. 1991. Disponível em: <http://www.conarq.arquivonacional.gov.br/Media/legarquivos2006setembro.pdf>. Acesso em: 01 maio 2007.

BRASIL. Arquivo Nacional. **Modelo de requisitos para sistemas informatizados de gestão arquivística de documentos - e - ARQ Brasil**. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://www.documentoseletronicos.arquivonacional.gov.br/media/e-arq-brasil-2011-corrigido.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia e-Saúde para o Brasil**. Brasília, 2014. Disponível em: http://cspace.eportuguese.org/tiki-download_file.php?fileId=1173. Acesso em: 28 jul. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PNIIS - Política Nacional de Informação e Informática em Saúde**; proposta versão 2.0; inclui deliberações da 12ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília, 2004. Disponível em: <http://politica.datasus.gov.br/PolíticaInformaçãoSaúde%202.0%2029Março2004.doc>. Acesso em: 01 jul. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 589, de 20 de maio de 2015**. Brasília, 2015. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/3167-589gm>. Acesso em: 20 jul. 2015.

BRASIL. Arquivo Nacional. **Dicionário brasileiro de terminologia arquivística**. Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <www.conarq.arquivonacional.gov.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm>. Acesso em: 20 jul. 2015.

CUNHA, F. J. A. P. **A gestão da informação nos hospitais**: a importância do prontuário eletrônico na integração de sistemas de informação em saúde. Dissertação (Mestrado)-UFBA-Instituto de Ciência da Informação, 2005.

_____. **Da adesão à participação em uma rede de hospitais como promoção da aprendizagem organizacional e da inovação gerencial**: um olhar sobre a Rede InovarH-BA. Tese (Doutorado)-UFBA – Faculdade de Educação, 2012.

_____. Gestão de documentos, aprendizagem e Inovação organizacional em hospitais. **Informação Arquivística**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 29-42, jul./dez., 2014a.

_____. O *complexus* do conhecimento, inovação e comunicação em serviços de atenção à saúde. In: CUNHA, Francisco J.A. Pedroza; LÁZARO, Cristiane P.; PEREIRA, Hernane B.de B. (Orgs.). **Conhecimento, inovação e comunicação em serviços de saúde**. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2014 b, p. 221-236.

_____; RIBEIRO, N.M.; PEREIRA, H.B.de. Records management: a basis for organizational learning and innovation. **TransInformação**, Campinas, SP, v. 25, n. 2, p. 159-165, maio/ago. 2013..

_____; RIBEIRO, N.M.; PEREIRA, H.B.de. Redes como estratégias para a difusão de inovação em hospitais. In: Colóquio Internacional “A medicina na Era da Informação (MEDINFOR)”, Salvador. **Anais eletrônicos...** Universidade Federal da Bahia e Universidade do Porto: POSICI, 2014. Disponível em: <<http://pt.calameo.com/read/0036874778c43bb349b4c>>. Acesso em: 22/07/2014.

CUNHA, M. B.; CAVALCANTI, R. O. **Dicionário de biblioteconomia e arquivologia**. Brasília: Briquet de Lemos, 2008.

FROES BURNHAM, T. Complexidade, multirreferencialidade, subjetividade: três referências polêmicas para a compreensão do currículo escolar. In BARBOSA, Joaquim (Org.). **Reflexões em torno da abordagem multireferencial**. São Carlos: EdUFSCAR, 1998, p. 35-56.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de administração de empresas**. São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, mar./abr. 1995.

SANTOS, V. B. dos. A prática arquivística em tempos de gestão do conhecimento. In: SANTOS, V. B. dos; INNARELLI, H. C.; SOUSA, R. T. B. de. (Orgs.). **Arquivística**: temas contemporâneos: classificação, preservação digital, gestão do conhecimento. Distrito Federal: SENAC, 2007.

SENGE, P. **A quinta disciplina**: arte e prática da organização que aprende. São Paulo: Best Seller, 2010.

SILVA, A. M. da. **A informação**. Da compreensão do fenômeno e construção do objeto científico. Porto: Edições Afrontamento, 2006.

_____ et al. **Arquivística** – Teoria e Prática de uma Ciência da Informação. Porto: Edições Afrontamento, 1998.

_____; RIBEIRO, F. **Das <<Ciências>> Documentais à Ciência da Informação**: ensaio epistemológico para um novo modelo curricular. Porto: Edições Afrontamento, 2002.

VASCONCELOS, I. F. G. de; MASCARENHAS, A. O. **Organizações em aprendizagem**. São Paulo: Thomson Learning, 2007.